

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

# FYSIOTERAPI

6  
2017

## NYHETER

Utredning föreslår  
fler fysioterapeuter  
till elevhälsan

Fackligt aktiva  
runt om i världen  
hotas till livet

Mer fysioterapi  
i Afghanistan trots  
väpnad konflikt

## SOMMARLÄSNING

"Fikarummet" blev  
vinnartexten i vår  
novelltävling

## PROFILEN

## Rwanda

EFTER FOLKMORDET

Från fjorton till  
300 fysioterapeuter

# Lång resa från tortyr till träning

Hur kan traumatiserade patienter sättas i fysisk rörelse? Det vill Henrik Nilsson ta reda på.



# INNEHÅLL

# 6

## 8

### PROFILEN

Henrik Nilsson vill hjälpa traumatiserade migranter i Malmö.

### NYHETER

**7. Missnöje med regeringens tystnad om elevhälsan**  
I regeringens satsning för ökad rörelse bland barn och unga nämns elevhälsan inte alls, vilket Fysioterapeuterna reagerar på.

**15. Mer fysioterapi i Afghanistan trots väpnad konflikt**  
Förra året kunde det afghanska fysioterapiförbundet starta certifierade utbildningar, trots väpnade konflikter i landet.

### DEBATT

**16. Dags att aktivera stillasittande hemmasittare**  
Hemmasittande skolbarn kräver multidisciplinärt teamarbete där fysioterapeuter kan bidra, debatterar Linn Mattsson.

### NOVELLTÄVLING

**26. Vinnartexten på tema Fikarummet är utsedd**  
Läs det vinnande bidraget i Fysioterapis novelltävling 2017 som skildrar de spänningar som kan finnas under ytan på jobbet.

### FACKPRESS

**30. Träningspiller gav möss 70 % bättre uthållighet**

**31. Kombinerad träning hjälper äldre hjärnor**



## 18

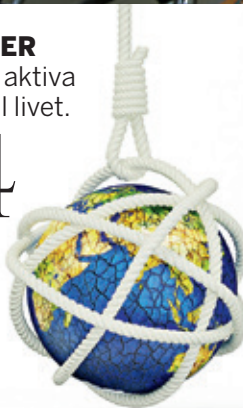
### REPORTAGET

Vi besöker Rwanda där fysioterapi sakta växer fram efter folkmordet.

### NYHETER

Fackligt aktiva hotas till livet.

## 14



Florida Kandorero har kommit på fötter tack vare fysioterapi.



### VINNARINTERVJU

Möt Lisa Herulf Scholander som vann novelltävlingen

## 29

### AVHANDLING

**33. Styrketräning och stretching effektivt vid smärta**

Både styrketräning och stretching under lång tid är lika effektivt vid långvarig smärta, visar en avhandling av Linn Karlsson.

### MEDLEMSNYTT

**35. Möt Fysioterapeuternas nya FoU-chef**

### KRÖNIKA

**46. Mänskligheten berättade plötsligt något annat**

### ALLTID I FYSIOTERAPI

34. Medlemsnytt & förbundets ledare  
40. Kursannonser  
43. Plats- & etableringsannonser



# EasyAngle ger enklare mätningar och mer motiverade patienter

*En utmaning för många fysioterapeuter är att hitta sätt att motivera sina patienter att fortsätta med rehabiliteringsträningen även när smärtan har börjat avta, något som är viktigt för att undvika återkommande problem. En svensk innovation, EasyAngle har visat sig kunna vara till stor hjälp med det både för behandlare och patient.*

– Jag använder EasyAngle både vid ledmobilisering och vid muskulär behandling. Ofta mäter jag både före och efter en behandling. Det är kul att se att det händer något och det gör även att patienten blir mer motiverad, berättar Åsa Bocké, leg. fysioterapeut, OMT steg 3, vid Stockholms RehabKlinik City/Södermalm.

EasyAngle ger noggranna mätningar av ledrörligheten och ersätter de tre mätinstrumenten traditionell goniometer, inklinometer och myrinmätare.

– Med EasyAngle klarar du dig med ett instrument, som dessutom är lättare att hantera. Det räcker med ett enkelt enhandsgrepp och mätningarna går mycket snabbare. Enkelheten gör att jag mäter oftare, vilket gynnar patienten. Tidigare var det mer krångel och besvär att mäta. Det här är ett digitalt instrument – ”schwop, schwop”, så är det klart, beskriver Åsa Bocké effektiviteten och smidigheten i mätningarna.

EasyAngle underlättar även journalföringen genom att det enkelt går att spara värden. Åsa Bocké upplever dessutom att den digitala funktionen underlättar kommunikationen med patienten och gör patienten mer delaktig i sin behandling.

– Det är ett mycket pedagogiskt verktyg. Förutom att visa på resultat av en behandling direkt i displayen, går det att förklara för patienten att det inte är konstigt att hon eller han till exempel har ont i höger sida, när graden av rörlighet skiljer sig så jämfört med vänster. Kvaliteten och tydligheten i mätningen ökar dessutom trovärdigheten och är ytterligare något som är av betydelse för patientens motivation, säger Åsa Bocké.

**– Med EasyAngle klarar du dig med ett instrument, som dessutom är lättare att hantera.**



**Medema har genom EasyAngle introducerat en ny, modern och innovativ vinkelmätare, en svenskutvecklad produkt, som:**

- Används för mätning av alla kroppens leder.
- Mäter snabbt, enkelt och exakt.
- Ersätter den traditionella goniometern, inklinometern och myrinmätaren.
- Har en lättläst display och sparar de fem senaste resultaten.
- Kan användas med en hand och därmed lämnar andra handen fri att stötta patienten.

# FYSIOTERAPI



**Missa inte vårt  
mässnummer!**

**Boka annonsen redan i dag**

FYSIOTERAPI  
**2017**

STOCKHOLM  
WATERFRONT  
25-27 OKTOBER



**Din annonskontakt på Mediakraft:**  
**Gabrielle Hagman,**  
Telefon: 08-23 45 34, 0736-27 79 84  
Mail: [gabrielle.hagman@mediakraft.se](mailto:gabrielle.hagman@mediakraft.se)



## Vad är det som rör sig under ytan?

**Lois Steen**  
chefredaktör

**T**vå dagar före midsommar tryter skrivinspirationen hos mig. Jag lämnar redaktionen och tar en promenad till en närliggande park. Kombinationen av inre reflektion och fysisk aktivitet brukar vara en källa till ny kraft. Men denna gång förblev hjärnkontoret tyst. "Jag får publicera en enda rad: ÄR OCH FISKAR" sms:ade jag till en nära vän. Han svarade snabbt: "Ibland kan fiske hjälpa en att hitta det inre utrymmet för att låta nya saker ske." Och jag skyndade tacksamt tillbaka till skrivbordet med ny inspiration på kroken.

**DET SOM RÖR SIG** under ytan är ett viktigt och spännande ämne. Jag hade börjat tänka på det inre liv som ständigt pågår i oss människor och hur avgörande det är för våra förändringsprocesser. Om inte vår inre motor har startat blir förändringar av olika slag varken genuina eller hållbara. Därför är det grundläggande för fysioterapi att hämta in ny kunskap om hur inre behandlingsprocesser ska sättas igång hos olika målgrupper. Det är precis vad Henrik Nilsson på Röda Korsets behandlingscenter i Malmö gör för att ta reda på hur man hjälper traumatiserade flyktingar att öka sin fysiska rörelse. (Läs mer på sid. 8) Vårt reportage från Rwanda 20 år efter folkmordet tar sig också an tidskrävande och mödosamma processer och skildrar vägen tillbaka för ett samhälle vars befolkning sargats såväl fysiskt som psykiskt. Glädjande är att fysioterapi sakta växer fram och att fler får hjälp idag. (Läs mer på sid. 18) Ibland sker det också oerhört viktiga saker i det dolda. Att fysioterapi utvecklas mer än någonsin i Afghanistan just nu, får inte så stora rubriker, då den väpnade konflikten överskuggar allt. (Se nyheter sid. 15)

**I FIKARUMMET** på arbetsplatsen, där kan det tvärtom vara lugnt på ytan, medan det pågår psykologiskt väpnade konflikter i de anställdas inre. Vinnartexten i årets novelltävling synliggör på ett skönlitterärt sätt detta. (Se sid. 26) Den lyfter frågor om den psykosociala arbetsmiljön och kan säkert ge agn till nya tankar om hur vi skapar mer generositet och luft och mindre skav och skitsnack på arbetet.

**ATT LÄRA KÄNNA SIG SJÄLV** är en bra början. Kanske kan en inre fisketur bli ett sätt att finna utrymmet för att låta nya saker ske?



### Fler fysioterapeuter i elevhälsan ...

Det rör på sig. En ny utredning ser behov av fler fysioterapeuter till elevhälsan och fler medicinskt ansvariga för rehabilitering till kommunerna. Läs mer på sidan 6.



### ... samtidigt som regeringen är tyst

I regeringens satsning för ökad rörelse bland barn och unga nämns elevhälsan inte alls, vilket Fysioterapeuterna reagerar på. Läs mer på sidan 7.



"Kan en inre fisketur bli ett sätt att finna utrymmet för att låta nya saker ske?"

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Medarbetare  
i nummer 6:



Maria Hagström  
frilansjournalist



Martina Holmberg  
frilansfotograf



Emil Malmberg  
frilansfotograf



Agneta Persson  
reporter



Åsa Fagerström  
red. Fackpress



Göran Hagberg  
ad./formgivare



Maria Lönegård  
bildbehandling

# Utredning föreslår fler fysioterapeuter i skolan



Kanske fysioterapeuter får sprida kunskap i våra skolor i framtiden?

**Fler fysioterapeuter till elevhälsan och fler medicinskt ansvariga för rehabilitering till kommunerna. Det vill den statliga Hjälpmedelsutredningen se. Förslagen välkomnas av Fysioterapeuterna.**

**ELEVHÄLSA** Utredningen *På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen* föreslår att fysioterapeuter får en starkare roll inom två områden: elevhälsan samt kommunernas rehabiliteringsverksamhet.

Flera undersökningar visar att många elever med funktionsnedsättning saknar tillgång till hjälpmedel. Det kan bero på brister i personalens kompetens, främst när det gäller kognitiva funktionsnedsättningar, konstaterar utredningen. Ett förslag är därför att ge skolhuvudmännen fler möjligheter att via statsbidrag

förstärka elevhälsan med en fysioterapeut, arbetsterapeut eller logoped.

– Vi välkomnar självklart det här förslaget, säger Cecilia Winberg, vice ordförande i Fysioterapeuterna. Vi tycker det är bra att föra in möjligheten till statsbidrag i lagrummet eftersom det har varit ett hinder. Det här är också något förbundet har arbetat länge för – och vi arbetar i samklang med de andra nordiska länderna för en ökad närvaro av fysioterapeuter i skolan och elevhälsan.

Utredningen vill även att fysioterapeuter ska få ett större ansvar för rehabilitering

i kommunerna. En medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har inte alltid de kunskaper om hjälpmedel som behövs, påpekar utredningen. En ny bestämmelse bör därför införas i hälso- och sjukvårdslagen som gör att kommunen vid planeringen av hälso- och sjukvård samt äldreomsorg särskilt ser till behovet av kompetens i form av fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Helst bör det enligt förslaget finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) som är fysioterapeut eller arbetsterapeut i varje kommun.

– Det här är också ett av förbundets kongressmål, så även det är ett förslag som vi välkomnar och uppskattar, säger Cecilia Winberg.

AP.

Hela utredningen (SOU 2017:43) finns att ladda ner på regeringens hemsida.

# 480

Norska regeringen har i ett direktiv sagt att det på landets fem miljoner invånare ska finnas 480 fysioterapeuter inom elevhälsan. Omräknat i svenska mått skulle det innebära omkring 850 stycken. I dag har Sverige tre fysioterapeuter som jobbar inom skolan.

## SÖK ANSLAG FRÅN REUMATIKERFONDEN till forskning inom reumatologi/rörelseorganens sjukdomar

Sista ansökningsdag den 30 september  
Läs mer på [www.reumatikerforbundet.org](http://www.reumatikerforbundet.org)



Reumatikerförbundet



# Missnöje över regeringens tystnad om elevhälsan

**Enligt regeringens initiativ för ökad rörelse bland barn och unga ska skolidrotten utökas. Men elevhälsan nämns inte alls. Barn med särskilda behov riskerar att hamna utanför satsningen, befarar förbundets ordförande Stefan Jutterdal.**

**SATSNING** Under namnet *Samling för daglig rörelse* presenterade nyligen regeringen flera insatser för att fler barn och unga ska aktiveras. En ny nationell studie visar till exempel att 56 procent av pojkarna och 78 procent av flickorna inte når rekommendationerna om daglig fysisk aktivitet.

Regeringen har nu bland annat gett Skolverket

i uppdrag att se över hur skärpningar i läroplanen kan aktivera alla elever. Ämnet idrott och hälsa

kommer också att utökas med 100 timmar och friluftsrörelsens roll för att skapa ökat intresse för att röra på sig lyfts fram. Men ingenstans nämns elevhälsan.

– Det är mycket märkligt att man inte med ett ord nämner den, säger Fysioterapeuternas ordförande Stefan Jutterdal. Därmed riskerar barn med särskilda behov att ställas utanför. Vi kommer självklart att fortsätta argumentationen kring det här.

**"Det är mycket märkligt att man inte med ett ord nämner den."**



FOTO: COLOURBOX

## Färre röntgas före artroskolan

**Ny statistik från BOA-registret (Bättre Omhändertagande av patienter med Artros) visar att allt färre personer röntgas innan de kommer till artroskolan. Därmed har vägen till en fysioterapeut eller en arbetsterapeut kortats.**

**RÖNTGENREMISS** I de mest framgångsrika landstingen är andelen röntgenremisser vid artros nere i 60 procent, efter att ha legat på runt 80 procent i riksgenomsnitt under många år. De landsting som har de lägsta siffrorna är i dag Östergötland, Halland, Värmland och Dalarna. Men det finns ännu landsting där väldigt få artrospatienter går direkt till rehabilitering. Hit hör bland annat Stockholm.

5  
snabba



FOTO: ANETTE JOHNSON

## GJALTE KOOPMANS

**När allt fler ungdomar med belastningsbesvär kom till Gjalte Koopmans mottagning startade han ett projekt för att få elever att variera kroppsställning under en skoldag. Nu har det blivit ett stående inslag på alla grundskolor i Mörbylånga kommun.**

### 1. Berätta om projektet!

För sex år sedan upptäckte jag att ungdomar i 12, 13-årsåldern kom till min mottagning med huvudvärk och utstrålning i armarna. Anledningen var solklar. Mobil, dator och paddor har ju kommit in i deras värld. Så jag startade projektet V-20, där V står för variation, och 20 står för var tjugonde minut. V-20 står också för blick-vinkel 20 grader, som handlar om att ha nacken rätt på kroppen medan du kollar på skärmen, men också när du står, är ute och går eller springer och cyklar.

### 2. Du är ute på skolorna och föreläser om det här?

Ja, jag hade kommit överens med alla grundskolor på södra Öland om att så fort eleverna får sin dator eller padda så får de också en bruksanvisning i form av mig – som på 20 minuter ger tips om hur man kan variera sitt arbete. Allt detta med en årlig återkommande repetition i alla klasser. Nu har det beslutats att V-20 ska vara en stående punkt i undervisningen i framtiden.

### 3. Blir du tagen på allvar när du kommer ut i klassrummen?

Ja, de känner igen sig när jag berättar om mitt budskap och vill gärna hjälpa varandra i klassen. De tar med kunskapen hem för att diskutera med föräldrarna som har fått en länk på mejlen med praktiska tips.

### 4. Finns det någon utmaning i det här?

Hemmet. I skolan kan de vara jätteduktiga, men där är man en liten period av sitt liv. Så jag lär också ut vad man bör tänka på hemma. Att man inte alltid ska sitta på samma stol, till exempel. Och att man kan fixa ett bord som sitter på väggen så man kan ställa datorn där och stå upp och fortsätta.

### 5. Försöker du sprida projektet utanför Öland?

Jag har bjudit in hälsoministern. Men då gick han tyvärr in i väggen. Så nu bjuder jag i stället in hans vikarie. Även skolministern har fått information och Fysioterapi 2017 har fått en förfrågan.

AP.

AP.

AP.

# Lång resa från tortyr till träning

Hur får man en människa att börja röra på sig om minsta aktivitet kan väcka traumatiska minnen från tortyr och krig? Det vill fysioterapeuten och doktoranden Henrik Nilsson vid Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade ta reda på.

text: **Agneta Persson** foto: **Emil Malmberg**

## — SHUKRAN, SHUKRAN.

Henrik Nilsson säger tack på arabiska till de fem kvinnorna som sitter vid bordet i ett mötesrum på Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Malmö. De har alla godkänt att vara en del av hans forskning. För att kvalificera som intervjupersoner till hans avhandling om fysisk aktivitet hos traumatiserade flyktingar måste de ha deltagit i någon av centrets träningsgrupper i minst tre månader. Bassängträning, yoga, jympa, kroppskännedom, fotboll, pingis, eller något annat.

– Vad tycker ni om fysisk aktivitet som en del av behandlingen? frågar Henrik. Hur har det varit att träna i grupp? Har det påverkat hur ni mår?

Tolken översätter.

– Häromdagen dansade vi, säger en av kvinnorna. Det hade jag inte gjort på 25 år. På en timme kom allt ut. Hemma får jag inte den här lusten. Min själ är död.

En kvinna berättar att det som betyder mest är att hon vill något över huvud taget igen. En annan säger att hon har börjat tycka om sig själv, att hon

suttit isolerad hemma i fem år och inte velat prata med folk. Någon säger att det här är första gången någonsin hon tränar.

Det finns studier som visar att människor med posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) generellt är mindre aktiva, både fysiskt och socialt. Utifrån det finns det rekommendationer och förslag på att ökad aktivitet skulle kunna minska symtomen. Men forskningen på området är ännu i sin linda. Och kombinationen posttraumatisk stress och postmigratorisk stress är ett outforskat område.

– Den evidens vi har och som ligger närmast vår målgrupp är främst på veteraner från USA. Men då har soldaterna kommit tillbaks till en trygg miljö och sitt eget språk. Det är en annan sak.

För det är skillnad på trauma och trauma, säger Henrik. Hos människor som behövt fly är isolering, som en effekt av bristande tillit, mycket vanligt. En uppmaning att börja röra på sig är inte tillräckligt för den här gruppen.

– Man kan inte bara skriva recept på fysisk aktivitet och förvänta sig att de kommer igång.

—→





Man kan inte bara skriva  
recept på fysisk aktivitet  
och förvänta sig att de  
kommer igång.

”



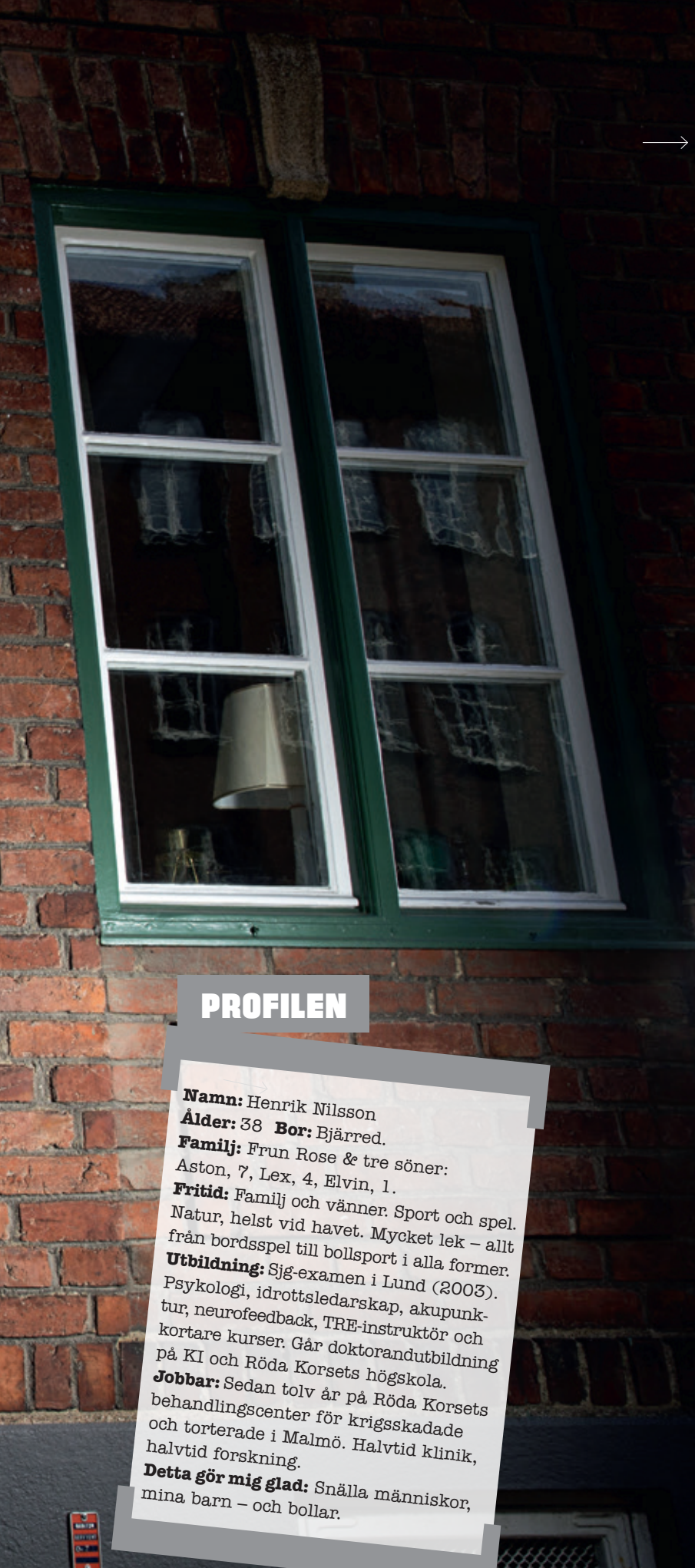


“

Man måste våga ställa frågor  
till patienterna och vara  
uppmärksam på att det kan  
väcka massa reaktioner.







## PROFILER

**Namn:** Henrik Nilsson  
**Ålder:** 38 **Bor:** Bjärred.  
**Familj:** Frun Rose & tre söner: Aston, 7, Lex, 4, Elvin, 1.  
**Fritid:** Familj och vänner. Sport och spel. Natur, helst vid havet. Mycket lek – allt från bordsspel till bollsport i alla former.  
**Utbildning:** Sjä-examen i Lund (2003). Psykologi, idrottsledarskap, akupunktur, neurofeedback, TRE-instruktör och kortare kurser. Går doktorandutbildning på KI och Röda Korsets högskola.  
**Jobbar:** Sedan tolv år på Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Malmö. Halvtid klinik, halvtid forskning.  
**Detta gör mig glad:** Snälla människor, mina barn – och bollar.

→ Det krävs en introduktion, att vi är med på plats, att vi samtalar med och följer upp individen.

För ett par år sedan insåg Henrik Nilsson att han med sin långa erfarenhet själv skulle kunna bidra till att samla och sprida mer kunskap. Kanske skulle man utifrån centrets mångåriga data om patienter kunna dra slutsatser på gruppnivå? Han tog kontakt med Röda Korsets högskola för att få hjälp att skapa en databas att ösa ur. Det hela slutade med att han värvades som halvtidsdoktorand.

– Först blev jag överrumplad och tänkte vad innebär det egentligen? Men att jag kan göra det på halvtid, så jag kan ha kvar mötet med patienterna och forska nära det kliniska arbetet, gjorde att det ganska snart kändes som en trevlig idé.

Det här hade Henrik inte en tanke på när han utbildade sig. Han gjorde sitt examensarbete på korsbandsskador. Och som nybliven fysioterapeut startade han eget, åkte med behandlingsbänken runt på olika företag och föreläste om ergonomi. Det rullade på, men det var ensamt. Han behövde arbetskamrater. Dessutom hade han alltid haft ett intresse för psykologi som han inte fick utlopp för. Henrik ville jobba med hela människan, koppla ihop psyke och fysik. Så han tog en grundkurs i psykologi och anmälde sig som intresserad av att jobba på Röda Korset. Det tog inte lång tid förrän han blev uppringd. När kunde han börja?

**TOLV ÅR SENARE** kan han hålla ett lätt träningspass på arabiska och är en av dem som jobbat längst på centret. Arbetslaget har vuxit, i dag är de fyra fysioterapeuter här. Plus psykologer, läkare, kuratorer och tolkar. Han trivs och känner att han jobbar för en viktig sak, säger han.

– Jag motverkar inte rasism direkt med det jag gör, men jag jobbar för att öka förutsättningarna för integrering. Det känns bra. Det ger mig också ett lite annat perspektiv på livet. Jag kan uppskatta att jag har det så bra som jag har det.

Syrien. Irak. Iran. Libanon. Somalia. Afghanistan. Chile. Bosnien. Det är därifrån de har kommit. Alldeles nyss, eller för många år sedan. De är allt ifrån nyanlända papperslösa till de som bott i Sverige många år och lyckats hålla sig över ytan. Tills något händer. En olycka, arbetslöshet, barn som flyttar hemifrån. Vad som helst som kan väcka tidigare trauman till liv. De flesta som kommer hit till Röda Korsets center har förutom PTSD även många fysiska besvär. Framför allt är de orsakade av psykisk stress, men det finns förstås också konkreta skador från krig och tortyr. Skottskador, granatsplitter och misshandel som lämnat spår.

– Ofta ligger det långt tillbaka i tiden. Det kanske →





Jag kan uppskatta  
att jag har det så bra  
som jag har det. ”

Snälla människor, att vara  
med barnen och att trixa  
med boll på fotbollsplanen  
är glädje för Henrik.

—> är läkt, men man har ändå utvecklat långvariga  
smärtsymtom.

Hur smärtorna uppkommit har stor betydelse, säger han. Tortyrmetoder, till exempel. De är uträknade för att de ska göra sig påmind även när tortyren har upphört. För den som fått en skadad axel efter att ha varit upphängd behöver smärtan inte nödvändigtvis vara det värsta, utan ångesten och stressreaktionen som startar varje gång axeln gör sig påmind. Att få en människa med sådana erfarenheter att frivilligt röra på sig kräver professionell och varsam ledning. Mod. Ibland mycket lång tid. Den hjärtklappning och andfäddhet som uppstår vid fysisk ansträngning liknar ju den som uppstår vid ångest.

– Det kan vara skrämmande men också något bra, sett ur ett långsiktigt behandlingsperspektiv. Det kan bli som en form av exponering där man lär sig att vara kvar i ett visst obehag och upptäcka att det inte är farligt. Ett sätt att utmana sig själv, att minska rädslan eller undvikandet.

Man får anpassa sina metoder och inte gå för snabbt fram, säger Henrik. En undersökning kanske får vänta några besök för att man först ska kunna skapa tillit och trygghet.

– Vi får många frågor från andra fysioterapeuter om hur vi gör. Man måste våga ställa frågor till patienten, och man måste vara uppmärksam på att det kan väcka en massa reaktioner. Men det är inte farligt om man är med och kan hantera det.

Om våra patientmöten enbart skulle handla

om att undvika att väcka olika trauman till liv, så skulle vi inte våga göra någonting, resonerar han.

– Bara att sitta och prata som vi gör nu kan påminna om en förhörssituation. Vilken rörelse som helst kan likna något. Att sträcka på armen kan till exempel påminna om en upphängning. Så länge man är tydlig med vad man gör och varför, och så länge man har patienten med sig, så tycker jag man inte ska vara för rädd.

**SAMTALSBEHANDLING MED** traumabearbetning är grunden för teamets arbete. Men att prata är inte självklart för alla patienter. Det kan vara för svårt. En del förstår inte heller varför det skulle hjälpa att prata om sina trauman. Det kan också uppfattas som skamfyllt att träffa en psykolog.

– Det kan vara mer konkret att jobba med kroppen, säger Henrik. De som från början inte ville prata gör det ofta ändå hos oss fysioterapeuter. Vi kan vara en väg in i samtalsterapin.

En stor del av Henriks jobb går ut på att förklara hur det fysiska och det psykiska hänger ihop. Att stress och tidigare erfarenheter sätter igång reaktioner i kroppen, och att det kan vara en anledning till att man har ont eller domnar. Och tvärtom, att en spänd kropp kan påverka ens tankar och mentala förmåga. Lyckas han förklara sambanden så minskar också rädslan för symtomen, och förutsättningarna att lära sig hantera besvären på ett bättre sätt ökar.

Visst får han höra mycket som är jobbigt, men det positiva överväger, säger Henrik.

– Jag kan se hur våra insatser gör att de kommer in i samhället och funkade bättre i skola, i familj, i jobb ... allting. Jag ser resultaten på helheten.

Men det är klart att det påverkar honom att höra om svåra upplevelser. Det finns risk för en sekundärtraumatisering, säger han, och det är viktigt att ta hand om det man får ta emot. All personal har handledning, antingen i team eller individuellt. Det gäller också att avgränsa sitt uppdrag, vilket kan vara en utmaning när engagemanget är så stort. Det är ju så enkelt för honom att till exempel bara ringa några samtal för att snabba på en tid till ambassaden i Khartoum i ett återföreningsärende, som annars kanske fått vänta flera månader. Principiellt är det illa att han, bara för att han är svensk, kan ha så stor betydelse, tycker Henrik.

– Och samtidigt är det ju bra att jag kan göra skillnad!

**ATT RINGA AMBASSADER** ingår förstås inte i hans arbetsbeskrivning, men det är lätt hänt att man slirar lite, säger han. Nu har Henrik tre småbarn hemma som hjälper honom att sätta gränser. När han kommer hem är det full rulle och han måste helt enkelt sluta tänka på jobbet och i stället bli den närvarande pappan. För att ställa om ringer han sin egen pappa. Varje dag, i bilen på vägen hem. Tio, femton minuters samtal som markerar att nu är arbetsdagen slut.

– Han är klok, min far. Han har lärt mig vikten av att byta fokus. Jag hade lika gärna kunnat prata med min fru, men har man tre barn som vill ha uppmärksamhet när dörren går upp så får man sällan den tiden just då. ■

**Fotnot:** Henrik Nilssons avhandling har arbetsnamnet *Fysisk aktivitet och psykisk ohälsa bland traumadräbade flyktingar* och görs vid Röda Korsets högskola i samarbete med Institutionen för klinisk neurovetenskap på Karolinska Institutet.



I bilen på väg hem från jobbet ringer Henrik alltid sin pappa.

## Några av Henriks råd inför fysioterapeuters arbete med traumatiserade patienter

**1. Var tydlig.** Berätta vad du gör och varför. Var uppmärksam på alla reaktioner, ha med dig patienten på allt du gör. Våga fråga, och våga lyssna. Låt patienten uppleva så mycket egen kontroll som möjligt.

**2. Gå försiktigt fram.** Låt det ta tid. Det viktigaste är mötet, bemötandet, tryggheten. Kom ihåg att den som varit utsatt för övergrepp ofta tappat sin tillit till andra människor.

**3. Om patienten börjar dissociera,** gå in i sig själv, försvinna bort: försök behålla lugnet själv. Hitta något konkret för att få patienten att förstå att hon/han är här och nu, inte tio år tillbaks i tiden. Har ni haft fysisk kontakt innan kan du lägga en hand på patienten. Var annars försiktig med kroppskontakt. Tala om var ni är någonstans och vem du är. Kanske behöver du höja rösten något, prata tydligt. När ni hittat tillbaks lite kan du försöka med en enkel avspänningsövning, kanske en andningsövning, för att lugna ner systemet som har dragit igång.

**4. Koppla in dina kolleger när det behövs** – psykolog, läkare, kurator. Som fysioterapeut kan du göra mycket, men inte allt. Var tydlig i din roll, berätta vad du kan och inte kan. Hitta rimliga och gemensamma målsättningar.

**SÖK**  
FORSKNINGS  
BIDRAG

från **STROKEFONDEN**  
Sista ansökningsdag är **15 SEPT**  
**www.strokeforbundet.se**

Observera att utdelningen tidigare skett två gånger per år. Från och med 2017 sker endast en samlad utdelning.





# Fler fackligt aktiva hotas till livet

Våld, fängelse, sexuella trakasserier, tortyr och mord hör till hotbilden för fackligt aktiva över världen. Allra farligast är det för dem som bor i Mellanöstern och Nordafrika. Och läget blir bara värre, visar en ny rapport.

**RÄTTIGHETER** Världsfacket ITUC (*International trade union confederation*) har för fjärde året i rad listat de sämsta länderna att jobba i. Resultaten redovisas i Global Rights Index, och visar på flera försämringar i världen när det gäller arbetstagarers grundläggande rättigheter.

Till exempel: I 50 länder kränks arbetstagarers mänskliga rättigheter, som åsikts- och yttrandefriheten samt rätten att gå med i facket. Antalet länder där arbetstagare dödas på grund av att de är med i facket har stigit från tio till elva det senaste året. Även det icke dödliga våldet har ökat. Antalet länder där arbetstagare utsätts för våld har gått från 52 till 59 på ett år. Qatar fortsätter också enligt ITUC att "chocka" resten av världen genom behandlingen av migrantarbetare, bland annat i samband med förberedelserna inför fotbolls-VM 2022. I Turkiet har fler än 100 000 offentliganställda förlorat sina jobb och rätten att demonstrera har dragits in. Fackföreningar och deras medlemmar kallas för "samhällets fiender".

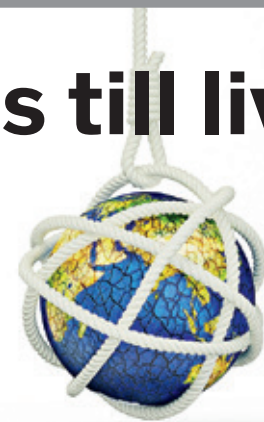
– Vi behöver inte se längre än till dessa chockerande siffror för att förstå varför vi har den högsta ekonomiska ojämlikheten i modern historia, säger Sharan Burrow, generalsekreterare för ITUC.

Arbetstagare nekas grundläggande rättigheter som gör det möjligt att organisera sig och förhandla om att få ta del av den ekonomiska tillväxten, säger han. Detta, tillsammans med växande begränsningar i yttrandefriheten, riskerar att driva på populismen och hota demokratin, hävdar Sharan Burrow.

– Vi vet att ju mer de fackliga rättigheterna respekteras av stater och arbetsgivare, desto mer rättvist och jämlikt blir samhället, säger han.

Sammanlagt har 139 länder listats i årets index, baserat på regeringars och arbetsgivarers kränkningar av mänskliga rättigheter i arbetslivet som ägde rum mellan april 2016 och mars 2017.

**Fotnot:** ITUC är världens största fackliga organ med 181 miljoner medlemmar i 163 länder. Fysioterapeuternas paraplyorganisation Saco är med i ITUC. Även TCO och LO är anslutna.



## De tio värsta länderna att vara fackligt aktiv i:

Qatar, Förenade Arabemiraten, Egypten, Turkiet, Kazakstan, Bangladesh, Filippinerna, Sydkorea, Guatemala, Colombia.

## De tio bästa länderna att vara fackligt aktiv i:

Danmark, Finland, Frankrike, Island, Italien, Nederländerna, Norge, Slovakien, Sverige, Tyskland, Uruguay och Österrike.

## Av de 139 granskade länderna ...

- ... undantar 60 procent många arbetstagare från rätten att organisera sig.
- ... arresterar 32 procent fackligt aktiva.
- ... förnekar 82 procent vissa arbetstagare rätten att förhandla kollektivt.
- ... saknar 50, eller har endast begränsad, yttrande- och mötesfrihet.

Hela rapporten finns på: [http://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/survey\\_ra\\_2017\\_eng-1.pdf](http://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/survey_ra_2017_eng-1.pdf)

AP.



## Blir vi starkare av att svära högt?

Vi får extra kraft av att svära högt. Det menar en brittisk forskare som låtit testpersoner svära högt innan de genomfört olika styrketest.

**OSAR HETT** Dr Richard Stephens vid Keele University höll ett föredrag under the British Psychological Societys årsmöte i maj med titeln "Swearing aloud can make you stronger". Det byggde på forskning där man låtit 29 testpersoner utgjuta rejäla svordomar innan de genomfört ett styrketest med anaerobt muskellarbete på testcykel. Försökspersonerna fick genomföra exakt samma test utan initialt svärande, men lyckades då inte uppbåda samma

kraft. I ett andra experiment fick 52 personer genomföra ett styrketest av isometrisk greppstyrka med samma upplägg – efter svordomar respektive utan inledande svordomar. Även i detta test förstärkte svordomarna muskelstyrkan. Mekanismen bakom styrkeökningen är oklar, men det kan ha med ökad smärttålighet att göra, tror forskarna. Hur svordomar påverkar andra i träningslokalen återstår förstas också att undersöka...

AF.

# Fysioterapi utvecklas trots väpnad konflikt

**Trots väpnade konflikter i Afghanistan har fysioterapi tagit flera kliv framåt. Förra året kunde det afghanska fysioterapiförbundet starta certifierade utbildningar.**

**UTBILDNING** Över 30 år av krig sätter sina fysiska spår i Afghanistan, ett land med drygt 30 miljoner invånare. I dag har en av fem familjer en medlem med funktionsnedsättning.

– Behovet av fysioterapi är enormt och det råder en skriande brist på fysioterapeuter, säger Klas Bjurström på Svenska Afghanistankommitténs (SAK) strategiska ledning.

2016 är hittills det år då flest civila drabbades av den väpnade konflikten i Afghanistan. Trots detta lyckades det afghanska fysioterapiförbundet samma år revidera utbildningsplanen och starta certifierade utbildningar för fysioterapeuter – med stöd från bland annat SAK, systerorganisationen i Norge samt Handicap International.

SAK har i dag ansvar för all grundläggande hälsovård i två av landets 34 provinser. Förra året tog organisationen emot omkring 26 000 patienter i behov av fysioterapi.

**ATT FYSIOTERAPI BLIR** mer etablerad i det afghanska systemet är viktigt, så det inte bara blir ”något som utlänningarna tagit dit”. Förhoppningsvis kan en certifiering

Förra året fick 26 000 patienter fysioterapi via Svenska Afghanistankommittén.



FOTON: JENNY WICKFORD

av utbildningen påverka detta. Det säger fysioterapeuten Jenny Wickford, som var med och utformade den gamla utbildningsplanen och nu har bidragit med utbildningsmaterial till den nya.

Mellan 2006 och 2009 bodde hon i Afghanistan, och 2010 disputerade hon med avhandlingen *Physiotherapists in Afghanistan. Exploring, encouraging and experiencing professional development in the Afghan development context*.

– Men det finns många utmaningar, säger hon. För att komma in på fysioterapiprogrammet behövs grundutbildning, och detta är ingen självklarhet. Särskilt bland kvinnor och på landsbygden där behovet är störst. Plus att det är svårt att få studenter att komma till de få större städerna där utbildningen funnits. En del av arbetet är nu därför att få utbildningen till fler orter ute i landet. Det behövs också fler utbildade lärare.

AP.

## Kronisk inflammation kan förklara fibromyalgi-smärta

**Personer med fibromyalgi kan ha en kronisk inflammation både i centrala nervsystemet och i övriga kroppen. Det visar en ny norsk-svensk studie som publicerats i *Journal of Pain research*.**

**FIBROMYALGI** Inflammationsprocessen kan bidra till att smärtan sprids till större delen av kroppen, som är fallet för fibromyalgipatienter, förklarar Torsten Gordh, professor i klinisk smärtforskning vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset, och en av forskarna bakom studien.

I studien mättes 92 olika cytokiner (proteiner som kan indikera inflammationer) i ryggmärgsvätskan med en ny

analysmetod. Halterna var för det mesta högre hos patienter med fibromyalgi. Vid till exempel ledgångsreumatism är halterna av inflammationsproteinet CRP förhöjt, men hos patienter med fibromyalgi är värdena ofta helt normala.

– Resultaten kan hjälpa oss till en bättre diagnostik både vid fibromyalgi och andra smärttillstånd. Mätbara, objektiva fynd i blod och ryggmärgsvätska fördjupar

förståelsen och gör sjukdomen mindre mystisk, säger Torsten Gordh.

Han hoppas att de nya rönen på sikt ska bana väg för nya och mer effektiva behandlingssätt, exempelvis att nya inflammationshämmande läkemedel ska kunna kombineras med fysioterapi och stresshantering.

AP.



# Vi behöver aktivera stillasittande hemmasittare

**Hemmasittande skolbarn kräver ett multidisciplinärt teamarbete där fysioterapeuter och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner kan bidra till fler aktiva strategier, skriver Linn Mattsson.**

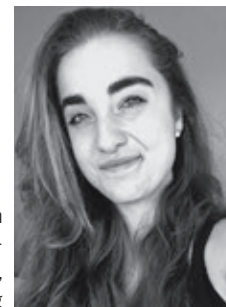
**BEGREPPET HEMMASITTARE** definieras som elever med flera veckors ogiltig och ofrivillig frånvaro från den obligatoriska skolan – ett problem som bland annat medför lägre fysisk aktivitetsnivå och ett försämrat psykisk välmående som också kan leda till fysisk inaktivitet och ohälsa.

Majoriteten av hemmasittarna har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och hemmasittande elever är en tvärvetenskaplig fråga som handlar om hälsa och välmående, som i sin tur syftar mycket till ICF-begreppen delaktighet och aktivitet. Varför eleven är hemma och inte i skolan kan handla om allt från fysiska symtom till kognitiva förmågor och sociala färdigheter. Det handlar också om relationen mellan individen, miljön som han eller hon befinner sig i och aktiviteten eller uppgiften som ska utföras. Det är utifrån dessa faktorer som deltagandet i en aktivitet antingen kan främjas eller begränsas. I förlängningen handlar det om en inaktiv vardag och passivitet vilket är synonymer till låg fysisk aktivitetsnivå. Det är ett aktivitetsmönster som kan jämföras med stillasittande. Här är fysioterapeutens kompetens speciellt viktig.

**FRAMFÖR ALLT HAR** den dagliga rörelsen betydelse för olika aspekter i hälsan. Enligt FYSS 2017 ska alla barn och ungdomar rekommenderas sammanlagt minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet. Detta

gäller framför allt aerob fysisk aktivitet samt vägledningarna om att muskel- och skelettstärkande fysisk rörelse kan vara aktiviteter som en del i lek, löpning och hopp. Sambandet mellan kroppsrörelse och den motoriska utvecklingen, muskler och skelettets fysiologiska förbättringar och hjärnans utveckling är välkänt. Det leder också till mer energi, mindre stress och bättre sömn, vilket hemmasittare skulle kunna ha god hjälp av. Hälsovinster verkar inte bara på den fysiska statusen, det gäller också allmänt välmående. Med en låg fysisk aktivitetsnivå följer ökad risk för depression och ångest, där motion kan ha både förebyggande och lindrande verkan. Dessutom är barns motoriska förmågor kopplade till utvecklingen av sociala förmågor. En ökad fysisk aktivitetsnivå kan leda till att barn eller ungdomar ökar sin delaktighet i olika sammanhang och bryter sin isolering i hemmet.

Barn och ungdomar begränsas inte alltid av enbart fysiska hinder och inskränkt rörelseförmåga utan till stor del av faktorer i omgivningen. En hindrande faktor är att barn och ungdomar ofta saknar någon form av fysisk aktivitet som fungerar. Då är riktlinjer och rekommendationer om fysisk aktivitet från hälsomyndigheter och *World Health Organisation* (WHO) inte tillräckliga. Barn och ungdomar behöver stimulans och interaktion. Med andra ord



Linn Mattsson  
fysioterapeut-  
student, T5,  
Göteborg

handlar det om vikten av att leka, springa, hoppa, att ha vänner, träna lagsporter, utöva alla möjliga slags fritidsaktiviteter och att få vara en i gänget på rasterna. Det gäller också att hitta en aktivitet som är anpassad till behoven. Träningen, motionsformen eller leken bör vara utformad så att den ger barnet förutsättningar att klara av den fysiska aktiviteten och uppmuntras till ytterligare spel och lek. Vi behöver alltså skapa anpassade interventioner för stillasittande hemmasittare.

**ENLIGT FYSS SKA** aktivitetsnivån vara anpassad till individens psykosociala mognad och ge barn och ungdomar möjlighet att vara aktiva i den utsträckning som funktionsnedsättningen medger. När det gäller barns och ungas psykiska ohälsa kan motion och aktivitet – med rätt anpassning – vara förebyggande och symptomlindrande. Det krävs också en ökad medvetenhet om hur miljön runt omkring påverkar individen och vilka anpassningar som bör göras i den för att främja en ökad aktivitetsnivå och delaktighet.

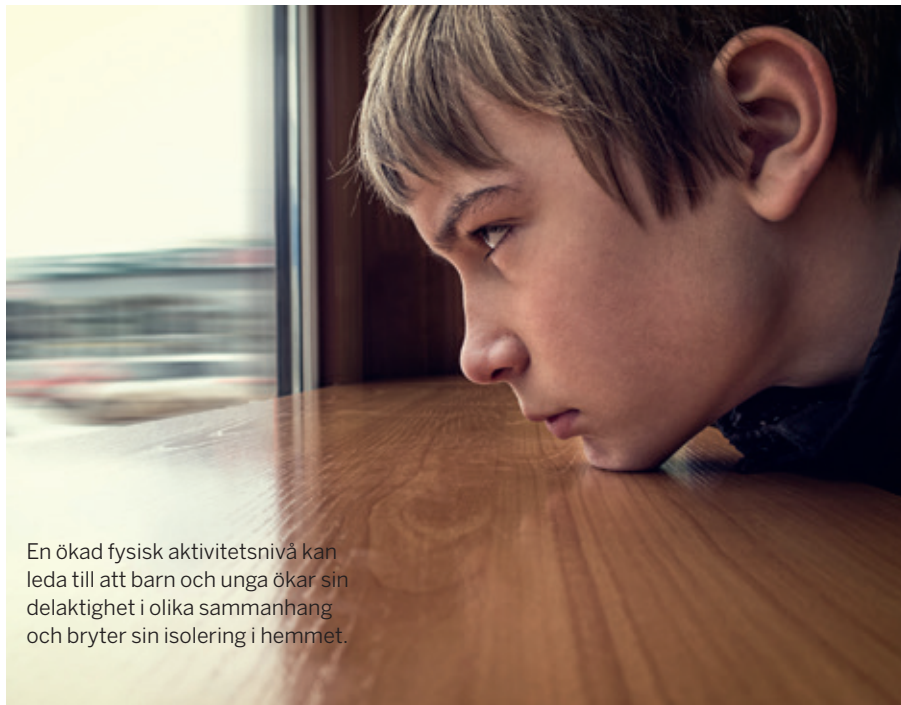
**MÅNGA OLIKA PROFESSIONER** och aktörer i samhället (skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård med flera) och föräldrar är engagerade för att hjälpa det ökande antalet hemmasittande barn och ungdomar. Även om problemet uppmärksammas allt mer de senaste åren saknas ännu mycket kun-

”

Fysisk inaktivitet ihop med den isolering som uppstår när alla andra är i skolan medan man själv sitter hemma, utgör en stor risk för framtida ohälsa och utanförskap.

skap om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och kunskap om hur hjälpen bäst ska samordnas kring varje individ. Det är ett stort delat ansvarsområde där lärare, rektor, specialpedagog, kurator, psykolog, läkare och biståndshandläggare med flera kan vara inblandade för att ett enskilt skolbarn och de närstående ska få den hjälp och det stöd som behövs. Fysioterapeuters kunskaper inom anpassad fysisk aktivitet och träning, psykisk hälsa och beteendeförändringar skulle här kunna bidra med en viktig pusselbit.

**HEMMASITTANDE KRÄVER** ett multidisciplinärt teamarbete där fysioterapeuter och andra hälso- och sjukvårdsprofessioner kan bidra till fler aktiva strategier. Fysisk inaktivitet ihop med den isolering som uppstår när alla andra är i skolan medan man själv sitter hemma, utgör en stor risk för framtida ohälsa och utanförskap. Anpassad fysisk aktivitet kan vara ett nytt sätt att bromsa den utvecklingen.



En ökad fysisk aktivitetsnivå kan leda till att barn och unga ökar sin delaktighet i olika sammanhang och bryter sin isolering i hemmet.

FOTO: COLOURBOX

**Fotnot:** Referenser finns i webbversionen av artikeln på Fysioterapis hemsida under fliken *Debatt*.



## Anslag för neurologisk forskning

Vår forskningsfond, NHR-fonden, utannonserar härmed årets anslag. Fonden ska stödja medicinskt forsknings- och utvecklingsarbete om neurologiska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar. Fonden ska också stödja socialt och beteendevetenskapligt forsknings- och utvecklingsarbete inom området. Klinisk anpassad forskning som direkt kommer våra medlemmar till gagn prioriteras.

Anslag ska i första hand utgå till projekt som ej kan få stöd genom forskningsråden eller specialdestinerade fonder. Beviljade anslag utgår i regel för ett år i taget och högst tre gånger för samma projekt. Redovisning av tidigare anslag är ett krav för beviljande av nytt anslag.

Anslaget belopp 2017 för 2018 är ca 3 miljoner kronor.

Ansökan ska ske på särskild blankett via hemsidan neuroforbundet.se från 20 augusti. Blanketten ska skickas elektroniskt till oss senast den 29 september 2017. Dessutom ska en ansökan i original med underskrifter, inkluderande forskningsplan och CV, postas till Neuroförbundets kansli senast 29 september 2017.

Bestämmelser för utdelande av medel ur NHR-fonden, kan redan nu laddas ner via vår hemsida neuroforbundet.se

**Neuroförbundet • Box 49084 • 100 28 Stockholm**  
**Tel: 08-677 70 10 • [www.neuroforbundet.se](http://www.neuroforbundet.se)**



Jerringfonden stöder verksamhet och forskning för barn och ungdomar med särskilda behov. Med särskilda behov avses fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom och/eller social utsatthet.

Fonden anslår varje år medel till:

- Forskningsanslag och Forskningsstipendier
  - Sista ansökningsdag den 20 september varje år.
- Lärresor för arbetslag/personalgrupper
  - Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år.
- Aktivitetsbidrag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor
  - Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år.
- Fortbildningsstipendier för personal
  - Sista ansökningsdag den 1 februari varje år.

Ansökningsblanketter och mera information finns att hämta på fondens hemsida, [www.jerringfonden.org](http://www.jerringfonden.org).

Jerringfonden bildades år 1955 av radiojournalisten  
 Sven Jerring och delar årligen ut ca 6 miljoner kronor.

Jerringfonden ○ Box 6240 ○ 102 34 Stockholm  
 Tel: 08-91 10 01 ○ email: [info@jerringfonden.org](mailto:info@jerringfonden.org)



# REPORTAGET



Befolkningen i Rwanda uppgår till cirka 12 miljoner människor. Antalet personer som lever i fattigdom är ännu mycket högt.



# Rwanda

## EFTER FOLKMORDET

### Från fjorton till 300 fysioterapeuter

På 90-talet drabbades Rwanda av ett förödande folkmord. Nästan en miljon människor dödades och många skadades. Efteråt var vårdbehovet stort, men fysioterapiyrket närmast obefintligt. Fjorton fysioterapeuter, utbildade i Kongo och Uganda, kom för att hjälpa till. För 20 år sedan bildades ett fackförbund och i dag finns 300 fysioterapeuter i landet.

Tidningen Fysioterapi har mött några av dem.



"Jag kommer från en by långt bort och på sjukhuset där gav de mig bara smärtstillande medicin."



Florida Kandorero får hjälp av fysioterapeuten Sylvia Mbabazi att träna upp sin styrka efter en knäoperation.

—> **DET ÄR REGNPERIOD** i Rwanda. Luften är fuktig och kullarna som omger huvudstaden Kigali är lummigt gröna. På vägarna skjutsar moto-taxichaufförer människor i för stora hjälmar från en bebyggd kulle till en annan, för några kronor. Rwanda är de tusen kullarnas land. Vid en av dem ligger *King Faisal Hospital*. Det är ett av Rwandas största sjukhus och här finns en ovanligt stor avdelning för fysioterapi, med hydroterapi-bassäng, olika behandlingsrum med draperier emellan och ett rehabiliteringsgym. Några kvinnor i långa färgstarka klänningar trampar på motionscyklarna och Florida Kandorero tränar upp styrkan efter en knäoperation tillsammans med fysioterapeuten Sylvia Mbabazi.

– Hon har blivit bättre och börjat gå lite utan kryckor. Det bästa med fysioterapi är att så tydligt kunna se förbättringar hos patienterna, säger Sylvia Mbabazi.

För henne var det inte något yrke hon drömt om, hon visste inte att det fanns.

Det var först när hon ville studera på universitetet och bläddrade i en kurskatalog som hon fann information om det.

– Jag ville jobba inom vård och hälsa, men inte med kritiskt sjuka patienter.



Florida Kandorero var länge isolerad i sitt hem på grund av skador hon fick under folkmordet för drygt 20 år sedan.

Fysioterapi är också ganska aktivt och jag vill inte sitta ner hela tiden, så jag tyckte att det lät som att det skulle passa mig.

Det gjorde det också, och i dag är hon en av landets 300 fysioterapeuter.

– Vi är inte många. Det finns en överbelastning på sjukhuset, vi har många patienter och jobbar mycket, men vi försöker mobilisera oss och sprida kunskap om fysioterapi.

**MED FLIP FLOPS** på fötterna går patienten Florida Kandorero i lugn takt på gåmaskinen. I över 20 år kunde hon knappt gå alls och var länge isolerad i sitt hem. Hon kunde inte hjälpa till på jordbruket eller vara med i andra aktiviteter. I dag är hon 70 år och säger att hon har haft väldigt ont sedan folkmordet 1994.

– Jag sprang, flydde, med tung packning på ryggen och med mitt barn i famnen. Jag föll många gånger och jag tror att det är det som gav mig problem med knäna.





Varför dröjde det så länge innan du fick vård? undrar jag.

–Jag kommer från en by långt bort och på sjukhuset där gav de mig bara smärtstillande medicin. Men nyligen fick en släkting till mig bra behandling för en skada och när jag fick veta det gick jag till distriktssjukhuset och sa att jag också ville få behandling. Och nu är jag här. Jag tror att jag kommer att återhämta mig helt. När jag åker tillbaka hem igen kan jag kanske hjälpa till lite med jordbruket och känna mig mer fri.

**FOLKMORDET BRÖT UT** den 6 april 1994. Under hundra dagar dog nästan en miljon människor i landet som är lika litet som Småland. Förövarna var tusentals. Innan folkmordet fanns två utbildade fysioterapeuter i landet. De var båda tutsier, den folkgrupp som förövarna försökte utrota. En av dem mördades, den andra flydde.

Samtidigt krigade Jean Damascene



Jean Damascene Gasherebuka, tidigare fackordförande, startade sin bana som fysioterapeut i ett medicinskt team under kriget.

Gasherebuka mot regimen. I framtiden skulle han under ett antal år komma att bli chef för fysioterapiavdelningarna på två av landets största sjukhus och under en period också vara ordförande för

fysioterapeuternas fackförbund, men då hade han precis studerat klart fysioterapi i Kongo och gått med i militären. Där tjänstgjorde han i det medicinska teamet.

– Vi var rebeller och levde i bushen. När vi förflyttade oss bar vi med oss de skadade. Jag startade min yrkesbana där och jobbade under väldigt dåliga förhållanden. Bra medicinsk utrustning saknades, men vi, jag och en till fysioterapeut, kunde hjälpa många skadade, förhindra kontrakturer och andra komplikationer. Det var efter det som fysioterapi verkligen blev en passion för mig, berättar han.

**NÄR REBELLERNA**, *Rwandan Patriotic Front*, hade vunnit över regimen och hutuextremisterna och folkmordet hade stoppats, började Jean Damascene Gasherebuka jobba på Rwandan Military Hospital. Vårdbehovet var stort. Till landet kom ett antal fysioterapeuter från Kongo och Uganda för att hjälpa till. Totalt var de

→



När jag åker tillbaka hem igen kan jag kanske hjälpa till lite med jordbruket och känna mig mer fri, säger Florida Kanderoro.



På centret blandas sliten med mer modern träningsutrustning.



—> nu 14 utbildade fysioterapeuter i landet. Inte många, men där och då lades ändå grunden för yrket i Rwanda. Tillsammans bildade de tre år senare fackförbundet *Association des Kinesitherapeutes du Rwanda*.

– Vi var ju bara 14 stycken, och alla jobbade här i Kigali, ingen var ute i landet. Det fanns många skadade människor efter folkmordet, men vi kunde inte göra det som behövdes, säger Jean Damascene Gasherebuka och berättar att Handicap International utbildade vårdpersonal i sex månader för att kunna hjälpa till med det mest basala inom fysioterapi.

1996 startades den första fysioterapiutbildningen i landet, som var treårig. Lektorer kom från andra länder för att



Eric Mutabazi är chef på fysioterapiavdelningen där trafikolyckor är det vanligaste skälet till rehabilitering.

undervisa och Rwandas få fysioterapeuter hjälpte också till. 2006 uppgraderades nivån på utbildningen till fyra år.

**TRAFIKOLYCKOR ÄR EN AV** de vanligaste orsakerna till att patienter träffar en fysioterapeut i dagens Rwanda. På King Faisal Hospital har 60 procent av patienterna ortopediska problem, berättar Eric Mutabazi, som i dag är avdelningens chef.

– 20 procent är idrottsskador, men vi behandlar också andra tillstånd, såsom neurologiska diagnoser. I dag ser vi också mycket livsstilsjukdomar. Nack- och ryggbesvär ökar. Folk är mer stillasittande, har dåliga stolar och ergonomi, säger han.



Allt fler patienter har livsstilssjukdomar och nack- och ryggbesvär, säger Eric Mutabazi.



Cartas Mukabutare är en av de lite äldre patienterna som sökt hjälp på King Faisal Hospital.

Västvärldens folksjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, nack- och ryggsmärtor och fetma har enligt WHO börjat öka i fattiga länder, bland annat i Afrika. Sjukdomarna tenderar att gå hand i hand med industrialisering och urbanisering. Och i Rwanda har uppbyggnaden av det tidigare sönderslagna landet gått snabbt de senaste 20 åren. Med den positiva samhällsutvecklingen följer nya sjukdomar.

– Den här typen av sjukdomar och problem stiger även här. I fjol organiserade vi därför en konferens i Rwanda om dem, med människor från hela världen, berättar Jean Damascene Gasherebuka.

Patienten Florida Nibigira har smärta

60 procent av patienterna har ortopediska besvär. En del genomgår ledoperationer som kräver rehabilitering.



För Léopold Ushizimpumu var fysioterapi något helt okänt innan han fick hjälp. Nu går han med kryckor.

i nedre ryggen. Hon är här för sin andra behandlingssession och berättar att hon gick upp i vikt i samband med att hon fick barn och började då få ont. När smärtan bara blev värre sökte hon vård. Hon hade hört talats om fysioterapi tidigare, det hade däremot inte Léopold Ushizimpumu.

– Men det fungerar, säger han sittandes i en benmaskin i gymmet. Jag kom hit i rullstol och nu använder jag kryckor. Varje dag och varje månad är det något som har förändrats, någon förbättring.

**FÖR ATT ÖKA KUNSKAPEN** hos befolkningen ordnar fackförbundet olika kampanjer och event. Den 8 september är det internationella fysioterapidagen, men i Rwanda —>





## Sjukförsäkringar i Rwanda

- Den statliga sjukförsäkringen kostar olika beroende på inkomst. De fattigaste betalar cirka 300 kronor per år. De som tjänar mer betalar 450 kronor och den sista kategorin 700 kronor.
- Med den försäkringen får man besöka ett hälsocenter. Därifrån kan man bli remitterad till distriktssjukhus, och därifrån till specialistsjukhus och universitetssjukhus. Patienten betalar 10 procent av kostnaden för vården och staten 90 procent.
- För att komma till en fysioterapeut krävs en remiss, om patienten inte har tecknat en privat försäkring. Då kan personen söka vård var den vill, vid sjukhus eller privatklinik, och försäkringen täcker 100 procent av kostnaden.
- De flesta människor i Rwanda har en försäkring, men inte alla. Om någon inte har råd att betala brukar ibland folk i byarna organisera sig och tillsammans hjälpa personen att betala.



## Om Rwandas befolkning

Befolkningen i Rwanda uppgår till cirka 12 miljoner. En stor majoritet är egenförsörjande jordbrukare. Antalet personer som lever i fattigdom är fortfarande mycket högt, men andelen minskade från 45 procent till 39 procent av befolkningen mellan 2010 och 2014. Den extrema fattigdomen har under samma period minskat från 24 procent till 16 procent.

Personer med funktionshinder utgör officiellt 5,02 procent av befolkningen (263 928 kvinnor och 258 928 män). Ett mer realistiskt antal är närmare 1,5 miljoner, baserat på uppskattningar av WHO.

**Källa:** Sida

—> ägnas hela september månad åt att uppmärksamma fysioterapi genom aktiviteter i skolor och sportevenemang. Förbundet har också drivit en kampanj mot "falsk vårdpersonal". Okunskap hos folket och brist på specialiserad vårdpersonal har gjort att personer utan licens har kunnat etablera sig i landet.

– De kommer från Uganda och kallar sig ibland reflexologister, säger Jean Damascene Gasherebuka. De tillhör alternativmedicinen, men när de kom hit, och på grund av okunnighet hos människor, så ägnar de sig åt sånt de inte borde. De gör många oetiska saker, som att använda lokala medier för att annonsera om sina metoder och hävdar där att de kan bota alla typer av sjukdomar. Några av deras metoder ligger inom fysioterapeuternas

område, som massage eller användning av elektroterapimaskiner. De förskriver också förfalskad medicin och tar mycket betalt för behandlingarna. Människor tror på dem, men många blir missnöjda och sämre efteråt, sen kommer de till oss. Vi försöker upplysa folk om deras metoder, och regeringen jobbar med att stoppa dem.

**FÖRBUNDET FÖRSÖKER OCKSÅ** få regeringen att göra något åt bristen på jobb för fysioterapeuter. För trots att det behövs fler fysioterapeuter finns det ändå många som är arbetslösa.

– Landet, regeringen, kan inte ge jobb till alla på grund av sjukhusens låga budget. Fysioterapeuter har också svårt att öppna egna kliniker eftersom utrust-

ningen är dyr, säger Jean Damascene Gasherebuka, men berättar att det nu görs försök att expandera två befintliga rehabiliteringscenter.

Men behovet kommer förstås fortsätta att vara omfattande och han planerar att ta saken i egna händer. Tillsammans med en kollega vill han starta ett eget stort rehabiliteringscenter.

– Det är svårt men någon måste göra det. Vi har en del pengar men försöker hitta finansiärer som kan stödja och bidra. Vår plan är att starta något i år, börja litet och expandera så småningom. Man kan inte förlora om man startar något sådant här, det finns ett stort behov, patienterna finns. Jag skulle vilja se vilken skillnad fysioterapi kan göra i fler människors liv. ■



## LYRA™ -GÅTERAPI – NÄR DET ÄR SOM BÄST, TIDSEFFEKTIVT OCH FUNKTIONELLT



- Biologiskt inspirerat gångmönster
- Minimal inställningstid
- Maximal träning på kortare tid
- Maximal anpassningsbarhet



**THERA**  
TRAINER

**fysioline**  
live well.

**Fysioline Sweden AB**  
Västberga Allé 9, plan 8  
SE-126 30 Hägersten  
Tel. 08-760 6100 • [info@fysioline.se](mailto:info@fysioline.se)  
[www.fysioline.se](http://www.fysioline.se)



## Motivering vinnare i Fysioterapis novelltävling 2017

Med detaljrikedom i beskrivningen av både miljö, personer och tonfall samt en inre dialog skildrar Lisa Herulf Scholander den psykosociala arbetsmiljön och de spänningar som kan finnas under ytan i ett fikarum. Hon har löst uppgiften på ett kreativt och skönlitterärt sätt där berättelsens olika delar bildar en helhet, som är både underhållande och allvarlig.

Lisa Herulf Scholander vinner förutom publiceringen i detta nummer en helårsprenumeration på tidningen Skriva. Läs en intervju med henne på sidan 29.

# fikarummet

En novell av **Lisa Herulf Scholander**

**D**et faktum att jag ännu inte hade fått kvittera ut några nycklar borde ha fått mig att reagera tidigare, men jag ansågs fortfarande vara ny och ville inte ställa till med mer besvär. Alltså föll det sig så att jag tvingades knacka varje gång jag ville in i fikarummet eftersom dörren automatiskt gick i lås när den slogs igen. Kanske har jag alltid tyckt att lås som är utformade på det sättet är uteslutande i sin konstruktion, en inrättning för rädda människor, eller så framstod symboliken i efterhand. Det knäppande ljudet från låskolven och sorlet som trängde ut genom dörrspringan kommer hur som helst att bära med sig minnet av den dagen.

När någon väl öppnade hade de redan hunnit vända sig tillbaka in mot rummet med en demonstrativ suck när jag drog upp dörren för att kliva in. Varför hade jag inga nycklar än, undrade de. Där inne var luften alltid ett par grader varmare än i korridoren och lukten av bränt kaffe blandades med mer eller mindre aptitliga dofter från matlådorna som värmts i mikrovågsugnarerna.

Andra gånger hände det att jag knackade i onödan och blev stående i den mintgröna korridoren innan jag förstod att ingen var där. Patienterna sneglade upp från sina tidningar och verkade undra varför jag stod där och knackade. Till slut log jag överslätande mot dem och lommade tillbaka till mitt rum, men nu har jag lärt mig tiderna och slipper både patienternas granskande blickar och kalla matlådor vid skrivbordet.

**ENHETSCHEFEN SOM OFTA** betonade vikten av att vara en i gänget satt alltid på ena kortsidan. Han var på väg att gå men talade fortfarande med hög röst om något som verkade intressera de andra i rummet. Maria var inte den enda, däremot den som var mest uppenbar i sitt kryperi,



men varken chefen eller någon annan hade några invändningar. Om det inte hade varit för klimatskiftet som inträdde så fort chefen lämnade rummet så hade man kanske kunnat kalla det samtalskultur.

Jag knöt upp knuten på plastkassen som jag lindat runt min repiga matlåda. Kassens insida var oljig av sås som läckt ut. Jag plockade upp matlådan mellan tumme och långfinger. Olof tittade med road min på mitt försök att begränsa kladdet.

"Här, ta en servett", sa han. Olof var den enda som jag kunde prata med om annat än ämnen direkt relaterade till arbetsplatsen, men det började förstås snabbt spekuleras om det också, och den spontanitet som funnits hämmades av de andras menande blickar. Marianne som satt och läste en gratistidning över sin laxpudding sneglade åt vårt håll.

"Hur är läget, Marianne?" sa Olof.

Marianne vände sig mot honom log med ena mungipan.

"Jo, det är ju fredag", sa hon och såg plötsligt lättad ut. Hon tvekade när Olof inte ställde några följdfrågor.

"Ja vad ska ni göra i helgen då?" sa hon efter en stund och såg sig om vid bordet.

"Blir det någon jakt för dig Görel och din – är det en Cocker spaniel?"

"Engelsk springer spaniel."

"Ja där ser ni, jag kan ju inget om hundar." Hon fnittrade på ett sätt som skar sig mot hennes uppenbarelse i övrigt. "Men spaniel var det i alla fall. Och fin är den ju, det har jag sett själv", fortsatte hon. Görel nickade och klappade henne några gånger på axeln. De upprepade samtalet om Görels jakt som jag hört med vissa variationer flera gånger.

Jag kunde ändå avundas dem. Det verkade så enkelt att finna ett genuint nöje i samtalen, att finna mening i det triviala, i återupprepningen och den trygghet som kom av den tysta överenskommelsen om att på den här arbetsplatsen har vi inga konflikter. Här håller vi oss på avstånd ifrån det som bränns.

**JAG ÖPPNADE DEN NYASTE** av mikrovågsugnarna. Inte för att den egentligen var fräschare än någon annan men det kändes ändå lite bättre att stoppa in maten i en apparat som inte var gulnad av ålder. Jag tänkte på vad jag skulle göra om den började brinna i den. Vi hade fått lära oss det av brandskyddsinspektören som var här och föreläste för ett par månader sedan. Hur var det nu? Dra ur sladden kanske. Brandfilt, absolut inte fleecefilten. Använder någon ens fleecefiltarna i personalrummet? De måste ha placerats ut som prydnad, för att skapa en mysig atmosfär, men de har blivit hängande orörda över soffornas armstöd så länge att de plattats till och fått solkiga fält av alla underarmar som vilat mot tyget.

Mikrovågsugnen plingade till och jag öppnade luckan för att ta ut min mat.

"Det var ju tråkigt att du kanske inte får vara kvar", sa Marianne. Först insåg jag inte att det var mig hon talade till men tystnaden som följde fick hörselintrycket att





## fikarummet



Vem har köket den här veckan? Det står en massa disk här i diskhon.



—→ landa. Vad var det hon sa? Inte vara kvar? Det var ju i princip klart att vikariatet nu skulle övergå till tillsvidareanställning. Jag hade ju jobbat här i två år. Jag stirrade in i mikrovågsugnen och rörde extremt noga i kycklinggrytan för att vinna tid, som om jag skulle hitta orden där ibland intorkade tomatsåsfläckar och utspillt jasminris.

"Jo", var det enda jag till slut fick fram och kinderna värmdes av enfaldigheten i mitt svar. Jag försökte pussla ihop tankarna som spretade och drog åt olika håll. Jag måste säga något för att inte verka arrogant. Ska jag inte få vara kvar ändå? Och hur vet Marianne det? Hur blir det med allt? Jag vände mig mot Marianne. Någonstans slogs en gnista lös inombords.

"Eller, hur vet du det förresten?"

Marianne såg först förbryllad ut, sedan spärrade hon upp ögonen och röda fläckar letade sig upp ur bussarongens V-ringning.

"Jag trodde ju..." Hon avbröt sig.

"Du trodde att jag visste? Men tack för informationen. Den var värdefull. Det jag visste var att det pratas så mycket skit i det här fikarummet. Och den där tuppen Anders borde vara klokare än att tro att något av hans höns kan hålla ett förtroende om vad han har för planer för sina övriga anställda."

"Nej, vet du vad! Det där var inte trevligt."

"Men berätta då, Marianne. Hur går snacket när jag inte är här? Är ni ömkande? Skadeglada? Tacksamma för att ni sitter säkert efter tjugofem år på samma ställe och kan tillåta er att gnälla och gnälla utan att vilja förändra något."

**MARIANNE FÖRSÖKTE FA** ögonkontakt med Görel, med Olof. Olof knep ihop läpparna för att dölja ett leende. Görel var uppsluktad av att omsorgsfullt dela sin kycklingfilé i mycket små bitar.

"Tycker du verkligen att det är tråkigt att jag inte får vara kvar?"

Marianne tittade upp på mig.

"Ja, jag sa ju det", sa hon och sköt stolen bakåt med knävecken. Hon tog sin tallrik och började gå bort mot diskbänken.

"Vem har köket den här veckan? Det står massa disk här i diskhon."

"Anders, tror jag", sa Görel.

"Åh jaha", sa Marianne och öppnade diskmaskinen och började stoppa in kopparna från tiorasten. "Ja, han har ju så mycket att göra. Vi kanske kan hjälpas åt att få i ordning."

Jag lämnade matlådan på bänken och stegade ut i korridoren mot Anders rum.



Jag vill undersöka  
vad som händer  
när det skaver  
mellan människor.



Text & foto: **Lois Steen**

## Fikarummet är en väldigt avslöjande plats

*Grattis till vinsten av Fysioterapis novell-tävling!*

*Hur kändes det att få beskedet?*

Väldigt roligt! Det är första gången jag låter någon annan än min man och min studiegrupp läsa en skönlitterär text jag skrivit. Det var nervöst att skicka in novellen, men roligt att juryn gillade den!

*Vad kom din inspiration till att skriva novellen?*

Det dök upp en tydlig känsla kring temat "Fikarummet" som jag ville beskriva. Berättelsen växte fram ur den. Fikarummet är ju en väldigt avslöjande plats.

*Hur kommer det sig att skrivandet blivit din grej?*

Jag har alltid skrivit, men aldrig trott att jag skulle se på det som mer än texter för byråådan. Men nu håller jag på med längre och mer ambitiösa skrivprojekt, som ett romanprojekt.

*Vad skriver du helst om?*

Mina texter handlar på ett eller annat sätt om relationer. Jag vill undersöka vad som händer när det skaver mellan människor. Inte bara se handlingarna utan försöka förstå människorna bakom dem.

*Du har tagit en paus från fysioterapin. Varför det?*

Jag sa upp mig från mitt jobb inom primärvården för att jag

behövde göra något annat. Delvis handlade det om den maktlöshet jag upplevde i att jobba enbart med individen, och samtidigt se att många problem egentligen låg på strukturell nivå, till exempel på arbetsplatsen. Dels ville jag ägna mig åt skrivande och se om jag kunde jobba med det.

*Vad sker härnäst om du får drömma?*

Jag hoppas att min roman blir klar och att jag får den utgiven och att jag på något sätt kan fortsätta med skrivande. Jag vill försöka hitta ett sätt att kombinera mina olika kunskapsområden och kunna bidra till att förändra ohälsosamma strukturer.

### Kort om Lisa Herulf Scholander

**Ålder:** 34 **Bor:** Stockholm **Familj:** Man, son 2 år och 3 bonusbarn **Fritid:** Vara med familjen, läsa, skriva och träna **Utbildning:** Själv-examen KI 2007, magister på ämnet empowerment 2015 **Yrkesbakgrund:** Nio år som fysioterapeut inom primärvård med mera **Gör just nu:** Studerar kreativt skrivande vid Linnéuniversitetet samt projektledning. Frilansar även som skribent.



# "Träningspiller" gav möss 70 procent bättre uthållighet

**Forskare har identifierat en viktig genmodifiering som triggas vid löpning. Nu har de också funnit ett sätt att aktivera samma process med hjälp av läkemedel. Preparatet förbättrar fettförbränning och blodsockerkontroll – hos möss – på samma sätt som verklig träning.**

**LÄKEMEDEL** Att lyckas utveckla ett "träningspiller" skulle vara till stor fördel för personer med begränsad möjlighet till träning, till exempel vid vissa metabola tillstånd och svår hjärt- eller lungsjukdom. Möss med en modifierad aktivering av en särskild gen, PPAR delta, har visat sig ha optimala förutsättningar för att bli vältränade. De blir bra på långdistanslöpning, resistenta mot viktökning och uppvisar en låg insulinkänslighet.

Nu har forskare vid Salk-institutet lyckats få fram ett preparat som aktiverar samma gen på kemisk väg, och förbättrar såväl insulinkänslighet som viktkontroll. För att substansen, GW1516, även ska förbättra uthålligheten hos mössen krävs dock daglig träning. Träningsresultaten efter åtta veckors tillskott med GW-preparatet var dock häpnadsväckande. Mössen sprang i genomsnitt 70 procent längre, 270 minuter jämfört med 160 minuter, jämfört med icke-medicinerade djur.

En annan forskargrupp, vid Augusta-universitetet på USA:s östkust, gör också anspråk på att vara på god väg att utveckla "träningspillret". Deras studier fokuserar på en annan mekanism: Att inhibera produktionen av myostatin, ett protein som reducerar tillväxt av muskelmassa. Möss som inte kunde producera myostatin uppvisade bättre ämnesomsättning, muskelmassa och markörer för hjärthälsa. Myostatin-forskningen är ännu inte publicerad men presenterades nyligen vid American Physiological Society's årliga möte i Chicago. Titeln var "Augmented Muscle Mass as a Novel Buffer against Obesity-Derived Hypertension".

Fan W et al. PPAR Promotes Running Endurance by Preserving Glucose. *Cell Metab.* 2017 May 2;25(5):1186-1193.



## Självstyrd elektrisk stimulering gav bättre motorik

**Elektrisk stimulering kan hjälpa strokepatienter få igång rörelser i hand eller arm. I en studie fick 70 procent av deltagarna en signifikant förbättring av sin motoriska funktion. Träningen kan de styra själva, med assistans av den friska handen.**



Strokepatienter kan själva träna funktionella muskelsrörelser med elektrisk stimulering.

**STROKEREHAB** Franska forskare har utvärderat EAMT, *electrically assisted movement therapy*, på elva svårt funktionsnedsatta strokepatienter. Ingen av dessa hade ännu ett halvår efter sin stroke återfått motorisk funktion i den drabbade

sidans arm och hand, trots olika insatser. Utvärderingen av den randomiserade cross-over-studien visade att 70 procent av patienterna fick en signifikant förbättring av sin motoriska funktion efter intervention med EAMT. Motsvarande siffror efter

konventionell terapi var 30 procent. Interventionen hade då pågått i tio dagar, med dagliga träningspass på 1,5 timmar. Patienter uppgav även fortsatta förbättringar flera månader senare.

EAMT-utrustningen som användes består av elektrodplattor som appliceras över muskeln, en skärm/pad samt reglage som patienten själv kan sköta med hjälp av den friska handen. En särskild mjukvara har tagits fram av företaget bakom utrustningen, Intento. Terapeuten väljer en av flera inprogrammerade rörelser med ett skärnklick, vilket initierar en instruktion om var elektroderna ska placeras samt konfigurerar nivån för de elektriska pulserna. Patienten kan själv justera styrkan i den stimulering som behövs för att uppnå önskad rörelse, till exempel att lyfta ett glas. Företaget Intento planerar nu större kliniska studier med liknande upplägg.

Carda S et al. Electrically Assisted Movement Therapy in Chronic Stroke Patients With Severe Upper Limb Paresis: A Pilot, Single-Blind, Randomized Crossover Study. *Arch Phys Med Rehabil.* 2017 May 5. E-pub ahead.

# Kombinerad träning hjälper äldre hjärnor

**En kombination av konditions- och styrketräning kan förbättra hjärnkapaciteten signifikant efter 50 års ålder – oavsett i vilket skick hjärnan är. I en ny översikt beskrivs vilken form av träning som är bäst för vad.**



**ÖVERSIKT** I en stor systematisk genomgång på området har forskare undersökt vilka typer av träning som har bäst effekt på hjärnans generella kognitiva funktioner. Man har dessutom särskilt studerat effekten på hjärnans förmåga till uppmärksamhet, exekutiv funktion, minne samt arbetsminne. Några slutsatser:

- Konditionsträning förbättrar kognitiva förmågor, medan styrketräning har tydligast effekt på exekutiva funktioner, minne och arbetsminne. Därför finns det stark evidens för att rekommendera en kombination av dessa träningstyper för personer 50+.
- Tai chi verkar också förbättra kognitiva förmågor, men det behövs fler välgjorda studier på området. Denna typ av träning

måste ändå anses som ett viktigt alternativ eftersom tai chi kan passa för personer som inte klarar av tuffare träningsformer.

- Omfattningen av träningen bör ligga på pass om 45–60 minuter, så ofta som möjligt – även om alla frekvenser verkar göra nytta. Intensiteten i passen bör ligga på minst måttlig.

Värt att notera är att man i översikten bara sammanställt resultat från studier av handledd träning, och enbart från sådan forskning som publicerats i England.

Northey JM et al. Exercise interventions for cognitive function in adults older than 50: a systematic review with meta-analysis. Br J Sports Med. 2017 Apr 24. E-pub ahead.



## Stärk och töj vid myofasciell smärta

Träning minskar besvären vid myofasciell smärta, men det är tveksamt om den blygsamma förbättringen är kliniskt motiverad. För kombinerad styrketräning och töjningar är effekten bättre. Det sammantagna vetenskapliga underlaget behöver stärkas. Det är slutsatsen i en systematisk genomgång av randomiserade och kvasi-randomiserade studier på området.

I studiematerialet genomfördes en kombinerad styrketräning/töjning tre till fem gånger i veckan, med eller utan handledning.

Det finns i dag ingen golden standard för att konstatera myofasciell smärta, men spända stråk och smärtsamma triggerpunkter eller "tender points" hör till bilden. Nacke/skuldror, säte och käkmuskulatur är utsatta partier. I denna genomgång uteslöts myofasciell smärta som en del av annan diagnos, exempelvis fibromyalgi.

Mata Diz JB et al. Exercise, especially combined stretching and strengthening exercise, reduces myofascial pain: a systematic review. J Physiother. 2017 Jan;63(1):17-22.

## Längre paus på sängkanten minskar fallrisk

Vid uppstigning från liggande bör en äldre person sitta minst en halv minut på sängkanten för att minska ostadighet och fallrisk. En studie av 18 kvinnor i ålder 65 till 75 år har undersökt hur sitt-pausens längd påverkar balansförmågan.

Posturalt svajande var signifikant mindre vid uppresning till stående efter 30 sekunders sittande på sängkanten än efter två sekunders sittpaus.

Studien genomfördes i en omgivning med svag belysning, allt för att efterlikna den typiska hemmiljön. Att äldre personer ofta ramlar när de är på väg till toaletten nattetid är väl känt. Ibland kan det vara brådskande att komma till toaletten, men om så inte är fallet så är det alltså en god idé att sitta en halv minut innan uppresning.



Johnson EG et al. Effect of Sitting Pause Times on Balance After Supine to Standing Transfer in Dim Light. J Geriatr Phys Ther. 2017 Jun 1. E-pub ahead.



# Hästunderstödd terapi kan lindra självskadebeteende

Det är redan känt att hästunderstödd terapi används som en metod för att stärka personer med neurologiska och neuropsykiatriska funktionshinder. Nu visar en ny avhandling vid Linnéuniversitetet att tid i stallet även kan hjälpa unga med självskadebeteende.



FOTO: COLOURBOX

**HÄSTUNDERSTÖTT SOCIALT ARBETE** bygger på att hästen medverkar i terapin, där den blir som en tredje part ihop med terapeuten och klienten. Catharina Carlssons avhandling bygger på intervjuer med åtta personal och nio ungdomar med självskadebeteende i åldrarna 15-21 år. I forskningen ingår också filmade observationer med personal och ungdomar, som ger en bild av hästens mer specifika roll i det sociala arbetet. Aktiviteterna med hästen som samarbetspart innebar allt ifrån avslappningsövningar på hästryggen till övningar hämtade ur dressyr och hoppning.

Resultaten visar att den terapeutiska relationen mellan personal och ungdom förändrades till det bättre när hästen var med, jämfört med terapisessioner i traditionella vårdmiljöer. Troligen handlar

det om att hästen justerade hierarkin så att professionella och klienten kunde bli mer jämbördiga med varandra, enligt Catharina Carlsson. Känslan av att vara i nuet, förstärktes också, vilket öppnade upp för en medvetenhet om känslor hos klienterna.

– Hästen fungerar som en brygga mellan terapeuten och klienten, och på så sätt skapas ett gemensamt samtalsämne där terapeuten och klienten kan mötas. Genom att vi inte kan veta vem eller vad hästen responderar på fullt ut skapas en nyfikenhet och en dialog mellan ungdomarna och personalen som blir mindre hotfull vilket i sin tur skapar utrymme för att bygga relation till terapeuten snabbare, säger Catharina Carlsson.

Många av ungdomarna som ingick i avhandlingsarbetet har höga ångest-

nivåer tillsammans med ett självskadebeteende och dålig självkänsla. Med hästen i det sociala arbetet bleknade den inre kritikern för att istället skapa rum för empati för hästen.

– Många ungdomar beskrev hur ångesten försvann när de steg över tröskeln till stallet. Genom att flickorna har lättare med empati för hästen väcks även empati för dem själva och deras inre kritiker tystnar, som många unga med självskadebeteende har, säger Catharina Carlsson.

Hon menar att det finns mycket att lära sig av att använda hästen i socialt arbete.

– Hästen upplevs som icke-värderande. Jag tror att det är viktigt att väga in och försöka anamma det som hästen bidrar med, att verkligen möta de här ungdomarna på ett öppet och icke-värderande sätt.

**Källa:** Linnéuniversitetet

## Förändringsarbete på universiteten tycks ske utan systematik

Vad vi talar om när vi talar om förändring eller *What we talk about when we talk about change*, det är titeln på en ny avhandling inom pedagogisk utveckling av Cormac McGrath vid Karolinska Institutet.

**HANS FORSKNING HANDLAR OM** förändringspraxis inom högre utbildning; hur individuella lärare, grupper och kollegiala ledare arbetar med att genomföra förändringar. De samlade resultaten från fem empiriska studier tyder på att universiteten och dess lärare tar sig an förändring och förändringspraxis utan systematik

och att universiteten har svårt att driva utveckling parallellt med den dagliga verksamheten. Kollegiala ledare saknar exempelvis ofta systematiska metoder för att arbeta med och driva förändringsarbete. Som en motåtgärd till använda teorier och modeller tycks de i stället förlita sig på dialog i en samförstånds-



sökande kollegial kultur. Ett av de hinder för förändring som kan finnas är att olika intressenters uppfattningar och föreställningar om ett förändringsinitiativ kan vara inkompatibla med varandra.

# Styrketräning och stretching effektivt vid långvarig smärta

**Både styrketräning och stretching under lång tid är lika effektivt vid långvarig smärta, visar en ny avhandling av Linn Karlsson. Hon hoppas att den kan bidra till genomtänkt designade träningsupplägg för målgruppen.**

**MED DRYGT TIO ÅRS** klinisk erfarenhet som fysioterapeut inom rehabilitering av långvariga smärttillstånd ville Linn Karlsson ta reda på hur träning som behandlingsmetod kan bli bättre. En viktig del i grundförståelsen när det gäller problematiken kring långvarig smärta, säger Linn Karlsson, är att biologiska, psykologiska och sociala faktorer samspelar och påverkar upplevelsen och konsekvenserna av smärtan.

– Man vet att olika typer av fysisk aktivitet är bra för olika typer av långvarig smärta, säger hon. Närmre än så ligger inte kunskapsläget nu. Det finns teorier om att ökad styrka gör att man lättare klarar av vardagens belastningar, men det är än så länge en oprövad hypotes.

I sin forskning har hon bland annat studerat kvinnor med långvarig nacksmärta. Delar av avhandlingen baseras på en träningsstudie där kvinnor med långvarig skuldersmärta antingen fick träna med fokus på styrketräning, eller med fokus på stretching. Träningen skedde i hemmet under ett års tid och lika goda resultat på smärta och funktion kunde ses i båda grupperna.

– Det förvånande mig att stretchgruppen hade så positiva resultat.

Linn Karlsson gjorde även undersökningar med mikrodialysteknik i kappmuskeln före träningsstart och efter fyra till sex månaders träning.

I en delstudie intervjuades också en annan målgrupp, vars långvariga smärta var mer utbredd. Deltagarna fick frågor om sina erfarenheter och tankar kring att kunna utföra fysisk aktivitet och träning med långvarig smärta.

– Jag har framförallt studerat de biologiska och psykologiska faktorerna. I mina studier kan man se att de här faktorerna spelar roll. Biokemiska ämnen i muskeln är påverkbara, och de psykologiska faktorerna påverkar också effekten av träning.

**LINN KARLSSON HOPPAS** att resultaten av hennes forskning kan inspirera fysioterapeuter att förstå och forska mer om just effektmekanismerna av fysisk träning. Detta för att allt mer kunna basera träningsinterventioner för långvarig smärta på kunskap om fysiologiska och smärtfysiologiska mekanismer.

– I min avhandling är även problematiken kring följsamheten till träning framträdande. Vi vet att träning är bra vid långvarig smärta, och då är en viktig förutsättning att individen faktiskt utför

träningen. Det behövs ett strukturerat och genomtänkt upplägg när det gäller följsamhet till träningsinterventioner, inte bara ett genomtänkt träningsprogram, säger Linn Karlsson.

**TILL VARDAGS ÄR HON** ansvarig för utredningsverksamheten Tema Utreda inom socialförvaltningen i Linköpings kommun, men är som fysioterapeut ännu knuten till en forskargrupp vid Smärt- och rehabenheten, Region Östergötland.

– Där finns det intressanta projekt som jag hoppas kunna få vara delaktig i framöver. Forskning är jätteviktigt, och det finns många närliggande områden som präglas av liknande frågeställningar. Min ambition är att fortsätta forska. ■



## SYFTE

Att studera effekterna av specifik nackträning hos kvinnor med långvarig nacksmärta, samt genom intervjuer ta reda på upplevelser av fysisk aktivitet och träning hos individer med långvarig smärta.

## RESULTAT I URVAL

En lång tids hemträning i form av både specifik styrketräning och stretching kan minska smärtupplevelsen och förbättra funktionen hos kvinnor med långvarig nacksmärta. Undersökningar med mikrodialysteknik i kappmuskeln visade på skillnader i smärtreglerande substanser mellan kvinnor med och utan smärta. Vissa av de biokemiska substanserna förändrades efter fyra till sex månaders träning. Psykologiska faktorer kan spela roll för träningseffekten och för följsamheten till träning.

## TITEL

*Chronic Pain and Exercise – Studies on pain intensity, biochemistry, adherence and attitudes.* Linköpings universitet, 2017.

**Länk till fulltext:** <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1092982/FULLTEXT01.pdf>



Förbundsordförandens ledare:

## Förbundet satsar på Tre lyft för Sverige

**ETT PAR SKÖNA** sommarmånader har passerat, och med dem bland annat WCPT:s världskongress i Sydafrika och samtidigt på hemmaplan Almedalsveckan i Visby. Två viktiga mötesplatser där förbundet har varit väl representerat.

Själv bestämde jag mig för att delta i Almedalsveckan, där förbundet har en bra plattform för ett aktivt påverkansarbete och för att sprida våra huvudbudskap. I år anordnade vi ett eget seminarium med rubriken: *Tre lyft för Sverige – hur skapar vi hälsosamma liv i rörelse?* Utifrån vårens arbete med vision och mål presenterades inför Almedalsveckan en rapport med samma namn. De tre lyften vi anser behövs i Sverige är ett rörelseluft för barn och unga, ett för arbetslivet och ett för äldre.

Det behövs fysioterapeuter i elevhälsan för att stötta barn som har funktionshinder där möjligheten till rörelse ser olika ut. Fysioterapeuter kan också specifikt bedöma och behandla smärta från rörelseapparaten, motorisk funktion, långvarig smärtproblematik, ohälsa relaterad till stress/nedstämdhet. Och mycket mer.

I arbetslivet behövs det ett lyft för de anställda, där det är självklart att företagshälsovård finns för alla arbetstagare, med fysioterapeuter och ergonomer som nyckelpersoner. Med tanke på att sjukskrivningstalen är alldeles för höga borde detta lyft ha kommit för länge sedan.

Inom äldresektorn behövs fler fysioterapeuter som arbetar både direkt kliniskt, men också mer övergripande. Det behövs bland annat en medicinskt ansvarig för

rehabilitering, MAR, i alla landets kommuner, i dag saknas det i cirka 200 av landets 290 kommuner. Ett glädjande besked är att den aktuella Hjälpmedelsutredningen också ser detta behov. (Se notisen på s. 6, som också tar upp behov av fysioterapeuter i elevhälsan.)

**DESSA TRE LYFT FÖR SVERIGE** är ett sätt att bidra till att förbättra hälso- och sjukvården och omsorg i Sverige, men också ett sätt att bidra till samhällsutvecklingen inom ett av de områden som svenska folket bedömer som viktigast. Vi kommer att använda detta material fram till nästa års val i vårt påverkansarbete. Ett sådant tillfälle är Internationella Fysioterapis dag 8 september, där temat är *Physical activity for life* och det stämmer ju väl överens med de tre rörelseliften.

Ett annat viktigt tillfälle under hösten är Fysioterapi 2017 i oktober. Då kommer minst 1500 fysioterapeuter och sjukgymnaster att samlas och en naturlig del är även där *Tre lyft för Sverige*. Hoppas att du har anmält dig. Jag förväntar mig att alla arbetsgivare uppmuntrar detta gyllene tillfälle till kompetensutveckling för sina medarbetare. Att ta ansvar för och underlätta livslångt lärande är en viktig del i att vara en bra och attraktiv arbetsgivare.

[www.rorelseluft.se](http://www.rorelseluft.se)

Följ mig på sociala medier: [www.stefanjutterdal.se](http://www.stefanjutterdal.se)



FOTO: EVA DALIN

## NYA FÖRBUNDSSTYRELSEN 2017–2020

**Stefan Jutterdal**, ordförande  
070–624 98 95  
[stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se](mailto:stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se)

**Cecilia Winberg**, vice ordförande  
0705–59 60 01  
[cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se](mailto:cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se)

**Monica Berg**, ledamot  
063–15 36 14  
[monica.berg@fysioterapeuterna.se](mailto:monica.berg@fysioterapeuterna.se)

**Daniel Brandon**, ledamot  
070–346 44 45  
[daniel.brandon@fysioterapeuterna.se](mailto:daniel.brandon@fysioterapeuterna.se)

**Marie Granberg**, ledamot  
08–89 30 75, 0708–89 83 00  
[marie.granberg@fysioterapeuterna.se](mailto:marie.granberg@fysioterapeuterna.se)

**Mikael Hjerne**, ledamot  
010–103 34 57, 0703–99 70 48  
[mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se](mailto:mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se)

**Marita Lindqvist**, ledamot  
090–785 65 98  
[marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se](mailto:marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se)

**Pia Nilsson**, ledamot  
0340–48 20 36, 0708–24 73 70  
[pia.nilsson@fysioterapeuterna.se](mailto:pia.nilsson@fysioterapeuterna.se)

**Charlotte Wählin**, ledamot  
010–103 62 67, 072–239 66 40  
[charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se](mailto:charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se)

# Fysioterapeuternas nya FoU-chef är här

**Den 1 augusti började Cecilia Fridén som ny FoU-chef på Fysioterapeuternas kansli. Hon efterträder Birgit Rösblad som gått i pension.**

**CECILIA FRIDÉN** ÄR **DOCENT** och kommer närmast från en tjänst som funktionsområdeschef för arbetsterapi och fysioterapi vid Karolinska universitetssjukhuset. Hon har tidigare bland annat varit samordnare i primärvården för utbildning och forskning, samt sektionschef, forskare och lärare vid Sektionen för fysioterapi på Karolinska Institutet.

– Jag var egentligen inte i tankarna att söka en ny tjänst men när jag såg annonsen kände jag att detta var en tjänst som verkligen lockade mig och att jag skulle ångra mig om jag inte sökte, säger Cecilia Fridén.

*Vad tror du att du kan tillföra Fysioterapeuterna som ny FoU-chef?*

– Jag tror att jag tar med mig kunskap från såväl akademien som primär- och akutsjukvård. Jag har stor tilltro till vår profession och jag vet att vi kan tillföra väldigt stort värde för patienten. Jag vill arbeta för att forskning, utbildning och klinik kommer närmare varandra.

*Vad ser du som den största utmaningen för förbundet och professionen de närmaste åren?*

– Jag tror att hela sjukvården står inför många utmaningar. Vi behöver därför fortsätta arbetet med att visa den kom-



FOTO: NILS FRIDÉN

Cecilia Fridén, ny FoU-chef på förbundet.

petens och kunskap vår profession har och bli ännu mer efterfrågade på många olika arenor.

*Var ser du mest fram emot i din nya roll?*

– Jag ser fram emot samarbete med det nätverk jag hoppas kunna bygga upp med akademi, sjukvård och samhälle, avslutar Cecilia Fridén.

Sista  
chansen



## Beställ material till Fysioterapins Dag

**Fredagen den 25 augusti är sista dag att beställa material till Fysioterapins Dag för att beställningen ska hinna fram i tid.**

**FREDAGEN DEN 8 SEPTEMBER**, på Internationella Fysioterapins Dag, sätter vi fokus på rörelselyft för barn, arbetslivet och äldre. Tre foldrar finns att beställa: ett rörelselyft för barn och unga, ett för arbetslivet och ett för äldre. Foldrarna kan du lägga i ditt väntrum och de lämpar sig även att dela ut till politiker och beslutsfattare i din kommun och ditt landsting.

Förutom foldrar med rörelselyft finns som vanligt även annat material att beställa som vykort och affischer.

[www.rorelselyft.se](http://www.rorelselyft.se)  
[www.fysioterapeuterna.se/fysioterapinsdag](http://www.fysioterapeuterna.se/fysioterapinsdag)

## Nya datum för populära kurser klara

I höst finns nya tillfällen att gå de populära kurserna "Starta Eget" och "Kvalitets- och ledningssystem inom hälso- och sjukvård" arrangerade av Fysioterapeuterna Service AB. Anmäl dig nu via webben – först till kvarn gäller!

### Kvalitets- och ledningssystem

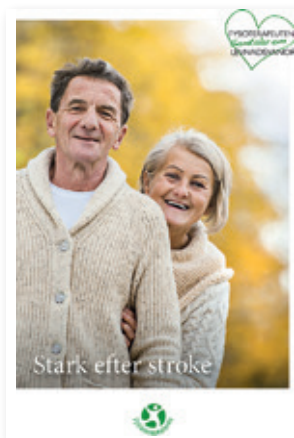
18 september, Stockholm  
11 oktober, Malmö  
7 november, Göteborg  
21 november, Stockholm  
6 december, Västerås

### Starta Eget

26 och 27 september, Stockholm

[www.fysioterapeuterna.se/starta eget](http://www.fysioterapeuterna.se/starta eget)  
[www.fysioterapeuterna.se/ledningssystem](http://www.fysioterapeuterna.se/ledningssystem)





## Vi kan fortsätta satsa på levnadsvanor och kunskapsstöd

**Genom att Socialstyrelsen i år beviljat över fyra miljoner kronor i statsbidrag kan förbundet fortsätta insatserna för att förebygga sjukdomar genom hälsosamma levnadsvanor och för att främja bättre vård för personer med kroniska sjukdomar.**

**DE KUNSKAPSSTÖD** som förra året togs fram och lades om webbversion har testats ytterligare, reviderats och broschyrer har trycks som kostnadsfritt kan beställas från förbundet. *Stark efter stroke* och *Stark inför bukoperation* är för patienter, medan *Unga kroppar är gjorda för rörelse* och *Levnadsvanor vid hjärtkirurgi* är för personalen. Under 2017 tas ytterligare kunskapsstöd fram för patienter inom följande områden:

levnadsvanor vid ryggkirurgi och hjärtkirurgi samt fysisk aktivitet för personer med MS och psykisk ohälsa.

Vi samlar också goda exempel om fysioterapeuters arbete med implementeringen av sjukdomsförebyggande metoder och har symposier på Fysioterapi 2017 om detta, om levnadsvanor i samband med kirurgi och om levnadsvanor inom reumatologi. Flera professionsorganisationer

kommer även att sprida sina material på "Hälsotorget".

Naturligtvis fortsätter även opinionsbildningen, såväl nationellt som internationellt, under året.

Vidare pågår ett utmanande arbete vid Socialstyrelsen för att revidera "Riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder" (2011) och i detta arbete involveras många av oss fysioterapeuter i lednings-,

prioriterings- och indikatorgruppen samt i konsensuspanelen.

**Hör gärna av dig till mig som leder arbetet!**

**Raija Lenné**

projektledare, docent

**Mobil:** 070-990 72 40

**e-post:** [raija.lenne@corleadershipacademy.com](mailto:raija.lenne@corleadershipacademy.com)

[www.fysioterapeuterna.se/levnadsvanor](http://www.fysioterapeuterna.se/levnadsvanor)

### Seminarium i Almedalen

I början av juli höll förbundet ett seminarium under Almedalsveckan i Visby med temat "Tre lyft för Sverige – hur skapar vi hälsosamma liv i rörelse?" Medverkade gjorde bland annat Lise Lidbäck, förbundsordförande, Neuroförbundet, Anders Henriksson, 1:e vice ordförande i SKL, och Emma Henriksson, ordförande i riksdagens socialutskott. På webben kan du läsa mer om seminariet.

[www.fysioterapeuterna.se/almedalen](http://www.fysioterapeuterna.se/almedalen)

### Förbättringar i tjänstepensionen

OFR, där Fysioterapeuterna ingår, har kommit överens med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Pacta om förbättringar i tjänstepensionsavtalen för dig som är kommun- eller landstingsanställd. Bland annat kommer garantinivån att höjas i det gamla tjänstepensionsavtalet PA-KL, och pensionsavgiften från arbetsgivaren kommer att förmedlas fyra gånger per år i tjänstepensionsavtalet AKAP-KL i stället för som nu, en gång per år.

[www.fysioterapeuterna.se/pension](http://www.fysioterapeuterna.se/pension)

### Medlemserbjudanden på app för bokföring och fakturering

Fysioterapeuterna Service AB har tecknat avtal med Wrebit som innebär att du som medlem kan prova deras bokförings- och faktureringsapp utan kostnad i två månader. Därefter kostar appen 99 kronor/månaden. Du fotar och bokför dina kvitton via appen. Du kan när som helst titta på resultat- och balansrapporter, liksom redovisa momsrapporter till Skatteverket. Fler medlemserbjudanden från Fysioterapeuterna Service AB finns på webben.

[www.fysioterapeuterna.se/wrebit](http://www.fysioterapeuterna.se/wrebit)

# Reflekterat

## Stina Jonasson

Sjukgymnast och forskare



FOTO: MARTIN JONASSON

## Måste vi brinna för våra jobb?

**HUR ENGAGERADE BÖR VI** egentligen vara i våra jobb? En arbetsvecka på 40 timmar innebär att en stor del av vår vakna tid tillbringas på jobbet. Naturligtvis bör vi därmed trivas med våra arbetsuppgifter och kollegor. Men, måste vi brinna för våra jobb?

Jag har jobbat som sjukgymnast på universitetssjukhuset i Lund och trivdes bra med arbetet och kollegorna. Men, jag tyckte alltid att det var en stor fördel med det kliniska arbetet att patienterna stannade kvar på sjukhuset när arbetsdagen var slut och att det inte fanns möjlighet att nå journaler eller mejl hemifrån. När jag efter arbetsdagen bytte om till privata kläder blev det tydligt att jag bytte från rollen som sjukgymnast till rollen som mig, som Stina. Det gav en naturlig distans mellan arbete och privatliv.

Efter några år på sjukhuset fick jag höra om en doktorandtjänst vid Lunds universitet. Tjänsten verkade vara som klippt och skuren för mig, ändå var jag tveksam till om jag skulle söka. Jag var rädd att det skulle innebära ett liv där gränsen mellan jobb och privatliv suddades ut mer än jag var villig att acceptera. Men, jag sökte och fick tjänsten. Jag fick erfara att ett arbete vid universitetet mycket riktigt innebar betydligt suddigare gränsdragningar, på gott och på ont. Utökade möjligheter till flexitid och att kunna arbeta hemifrån gör också att det blir otvivelaktigt gränser för när arbetsdagen påbörjas och avslutas. Mejlkorpen fylls på i en stadig takt, oavsett veckodag eller tid på dygnet.

Efter disputationen har jag fortsatt med forskningen och jag kämpar fortfarande för att hålla gränsdragningen mellan arbete och privatliv. Jag upplever att det vid universitetet finns outtalade normer kring långa arbetsdagar och utbredd tillgänglighet under årets alla dagar. Detta är normer som jag ogärna vill leva upp till. Jag har mer än 30 år kvar till pensionen och jag är övertygad om att det i längden inte är nyttigt att arbeta så mycket som vissa av mina kollegor gör. Jag är inte ens säker på att det blir så mycket mer tankekrävande arbete gjort under en tio timmars arbetsdag jämfört med åtta timmars. Våra kroppar och hjärnor behöver vila!

**JAG ÄR NÖJD MED MITT JOBB** och det jag presterar. Jobbet är utmanande, utvecklande och omväxlande. Men brinner jag för det? Jag gillar mitt jobb, men jag älskar min dotter, man, familj och vänner! Visst tycker jag att det är roligt att gå till jobbet, men jag är inte beredd att offra mitt privatliv för den sakens skull. Nyligen sa en kollega till mig, i all välmening, att om jag inte brinner för forskningen så kanske jag borde överväga andra alternativ. Men måste vi verkligen brinna för våra arbeten? Varför ses forskaryrket fortfarande som ett kall? Kan det verkligen vara hälsosamt att behandla jobbet som att det vore ens livspartner?

Jag tror inte det.

## FRÅGA FACKET

Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen. Maila: peter.karlsson@fysioterapeuterna.se

**Jag är arbetsplatsombud på min arbetsplats inom ett landsting. Vår arbetsgivare vill införa helgarbete. Är vi skyldiga att arbeta helger?**

### SVAR

Ja, arbetsgivaren har rätt att schemalägga utifrån verksamhetens behov. Det är arbetsgivaren som fattar beslut om vilka som ska schemaläggas, vissa yrkesgrupper eller hela arbetsgruppen. Verksamhetens behov kan också

förändras över tid. Så en fysioterapeut som enbart har jobbat vardagar dagtid kan behöva jobba vissa helger. Införande av helgarbete medför ändringar i schemaläggning av er arbetstid. Arbetstidsfrågorna är reglerade i kollektivavtalets allmänna bestämmelser och arbetstidslagen. Där framgår att en facklig företrädare kan begära överläggning med arbetsgivaren i frågan. I samband med överläggning kan ni framföra synpunkter och få inflytande

över schemaläggningen. Liknande regelverk finns även inom privat sektor.



Mardjan Dubois, ombudsman

FOTO: PRIVAT



# Tvådagarskurs i Jems

**BARN S HÄLSA** Sektionen för Habilitering och pediatrik anordnade innan sommaren en tvådagarskurs i JEMS (Joanne Elphinston Movement System) Paediatrics, både i Stockholm och Göteborg. I Stockholm deltog ett 10-tal fysioterapeuter när kursen hölls i Västertorpshallen. Föreläsare var Kent Fyrth, fysioterapeut från Storbritannien. JEMS är en metod för att uppnå dynamisk stabilitet. Man arbetar med olika faktorer som påverkar vår förmåga till rörelse – stabilitet, proprioception, balans, tonus, koordination, andning, styrka och rörlighet.



FOTO: PETER KARLSSON

## Andning & cirkulation

Sök höstens stipendium senast 1 september! Ta för vana att titta in på vår hemsida, där hittar du mer info om våra utbildningar. Under Fysioterapi 2017 arrangerar vi även en utbildningsdag i ämnet andning inom palliativ vård ihop med Sektionen för onkologisk och palliativ fysioterapi. Anmäl dig på [www.fysioterapi2017.se](http://www.fysioterapi2017.se)

## Ergonomi

Vi vill slå ett slag för Sveriges Företagshälsors nya film som handlar om hur viktig företagshälsovården är för ett friskare Sverige. Se filmen på Youtube och sprid budskapet! [www.youtube.com/watch?v=K9qOavcEZIO](http://www.youtube.com/watch?v=K9qOavcEZIO) En representant från sektionen kommer att delta på konferensen "Joy at work" NES 2017 20–23 augusti i Lund, som fokuserar på framtidens arbetsmiljö.

## Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Styrelsen arbetar just nu med att få fram nya kurser till er, bland annat är ny CSPT-omgång på gång. Vi gör även de sista förberedelserna inför Fysioterapi 2017. Se vår hemsida för mer information! Kontakta gärna vår webbsvariga om ni vill publicera något där.

## Habilitering & pediatrik

Sektionen organiserar en utbildningsdag den 27/10 kl. 08.15-16.00 under Fysioterapi 2017. Temat är *Fysioterapeutens roll vid*

*stress och trauma*. Fokusgrupp: Barn och unga med långvarig smärta och stressrelaterad ohälsa. Varmt välkomna!

## Mekanisk Diagnostik & Terapi

Höstens kurser börjar snart! Se kursannons i denna tidskrift och hemsidan [www.mckenzie.se](http://www.mckenzie.se) MDT-sektionen är delaktig på utbildningsdagar under Fysioterapi 2017, med teman: *Inflammatorisk eller mekanisk ryggsmärta – att differentiera och behandla samt Cervikalen – Huvudsaken är rätt diagnostik och behandling*. Som medlem får du minst 30 procents rabatt vid anmälan senast 17 augusti.

## Mental hälsa

Boka in Fysioterapi 2017! Vi anordnar en utbildningsdag kring aktuell forskning inom neurofysiologi kopplat till "Balansenkoden" som fysioterapeutisk behandlingsmetod. På torsdag kväll ordnar vi ett mingel för våra medlemmar. Varmt välkomna! Mer info på hemsidan. Styrelsen söker personer till valberedningen inför nästa årsmöte – mejla oss gärna via hemsidan.

## Ortopedisk Manuell Terapi

Kommande utbildningar under hösten är OMT 1–3, klinisk neurodynamik, kliniskt resonemang och ultraljud. Besök vår hemsidas kalendarium för mer info om kurser och anmälan.

## Onkologisk & palliativ fysioterapi

Under Fysioterapi 2017 arrangeras en intressant utbildningsdag i ämnet andning inom palliativ vård ihop med Sektionen för andning och cirkulation. Målet är att öka kunskapen om andning och slemmobilisering för att bättre behandla patienter i den palliativa fasen med andningsproblem. Anmäl dig på [www.fysioterapi2017.se](http://www.fysioterapi2017.se)

## Primärvård

Den 25-27 oktober kan du som medlem träffa oss i montern på Fysioterapi 2017. Kom gärna förbi och hjälp oss med förslag på kommande utbildningar! Vi deltar även i symposium och utbildning. Håll utkik i programmet!

## Reumatologi

Hoppas att vi syns på Reumadagarna i Västerås 13–15 september. Fysioterapeuternas preprogram handlar om dos och respons vid fysisk aktivitet, teori och verklighet. Gå gärna in och läs på vår uppdaterade hemsida där det finns mer information om bl.a. kurser, forskning samt kliniska riktlinjer.

## Studentsektionen

Studentstyrelsen hoppas att ni haft en bra sommar och nu är taggade på en ny termin. Ringa redan nu in 25–27 oktober i kalendern och kom och häng med oss på Fysioterapi 2017. Ni har väl inte missat att studenter får rabatterat pris? För mer information kontakta din lokala studentrepresentant.

## LOKALA OMBUD

(Kontakta ditt lokala ombud först!) [www.fysioterapeuterna.se/ombud](http://www.fysioterapeuterna.se/ombud)

### Blekinge

• Kontakta Distrikt Blekinge  
via [www.fysioterapeuterna.se/distrikt](http://www.fysioterapeuterna.se/distrikt)

### Dalarna

• Malin Grimsell  
e-post: [malin.grimsell@ltdalarna.se](mailto:malin.grimsell@ltdalarna.se)  
arbete: 023-49 07 32

### Gotland

• Tobias Johansson  
e-post: [tobias.johansson@gotland.se](mailto:tobias.johansson@gotland.se)  
arbete: 0737-65 84 52

### Gävleborg

• Liselotte Hedin  
e-post: [liselotte.hedin@regiongavleborg.se](mailto:liselotte.hedin@regiongavleborg.se)  
mobil: 070-171 63 67

### Halland

• Fredrik Andreasson  
e-post: [fredrik.andreasson@regionhalland.se](mailto:fredrik.andreasson@regionhalland.se)  
arbete: 035-13 45 25

### Jämtland/Härjedalen

• Monica Berg  
e-post: [monica.berg@jll.se](mailto:monica.berg@jll.se)

### Jönköping

• Agneta Siebers  
e-post: [agneta.siebers@rjl.se](mailto:agneta.siebers@rjl.se)  
tel: 036-32 18 76 mobil: 073-557 86 57

### Kalmar

• Hanna Kristelius  
e-post: [hannak@ltkalmars.se](mailto:hannak@ltkalmars.se)  
arbete: 0491-78 27 83

### Kronoberg

• Mattias Cloudt  
e-post: [mattias.cloudt@kronoberg.se](mailto:mattias.cloudt@kronoberg.se)  
arbete: 0767-20 79 44

### Norrbottn

Kristina Larsson  
e-post: [kristina.e.larsson@nll.se](mailto:kristina.e.larsson@nll.se)  
arbete: 0920-28 20 12  
mobil: 070-325 62 46

### Skåne

• Terttu Lempinen  
e-post: [terttu.lempinen@skane.se](mailto:terttu.lempinen@skane.se)  
arbete: 072-556 44 69

• Anna Österblad  
e-post: [anna.e.osterblad@skane.se](mailto:anna.e.osterblad@skane.se)  
tel: 0411-995 650 mobil: 072-208 75 91

### Stockholm

• Aina Blom  
e-post: [aina.blom@sl.se](mailto:aina.blom@sl.se)  
tel: 0707-63 01 29  
• Mikael Malmén, (företagare)  
e-post: [malmen@swipnet.se](mailto:malmen@swipnet.se)  
arbete: 08-611 92 62

### Sörmland

• Kontakta distrikt Sörmland via  
[www.fysioterapeuterna.se/distrikt](http://www.fysioterapeuterna.se/distrikt)

### Uppsala

• Kontakta distrikt Uppsala via  
[www.fysioterapeuterna.se/distrikt](http://www.fysioterapeuterna.se/distrikt)

### Värmland

• Linn Jansson  
e-post: [varmland@fysioterapeuterna.se](mailto:varmland@fysioterapeuterna.se)  
arbete: 0550-86 291

### Västerbotten

• Kajsa Hedin  
e-post: [kajsa.hedin@vll.se](mailto:kajsa.hedin@vll.se)  
arbete: 090-785 7115 mobil: 070-785 50 39

### Västernorrland

• Elisabeth Haraldsson, Sundsvall  
e-post: [elisabeth.haraldsson@lvn.se](mailto:elisabeth.haraldsson@lvn.se)  
arbete: 060-1815 43 mobil: 070-240 28 32

### Västmanland

• Therese Olsson  
e-post: [therese.i.olsson@ltv.se](mailto:therese.i.olsson@ltv.se)  
mobil: 070-403 99 97

### Västra Götaland

• Abdol Vazae  
e-post: [abdolghafour.vazae@vgregion.se](mailto:abdolghafour.vazae@vgregion.se)  
arbete: 073-663 6889

### Örebro

• Kontakta distrikt Örebro via  
[www.fysioterapeuterna.se/distrikt](http://www.fysioterapeuterna.se/distrikt)

### Östergötland

• Albert de Haan, Linköping  
e-post: [albert.de.haan@lio.se](mailto:albert.de.haan@lio.se)  
mobil: 0705-902 085.

## KALENDARIUM

### Förbundsaktiviteter

### 24 augusti

Förbundsstyrelsen har möte.

### 8 september

Fysioterapins Dag firas över hela världen

### 30-31 augusti

Lönekurs för förtroendevalda i Sundsvall

### 21-22 september

Kurs i praktisk arbetsrätt i Stockholm

### 26-27 september

Starta Eget-kurs i Stockholm arrangeras  
av Fysioterapeuterna Service AB

### 27-28 september

Kurs i praktisk arbetsrätt i Göteborg

### 24 oktober

Förbundsstyrelsen har möte i Stockholm

### 25-27 oktober

Fysioterapi 2017 på Waterfront i Stockholm

## KONTAKTA MIG!

Jag är kommunikationsansvarig  
på Fysioterapeuternas kansli  
och ansvar för informationen  
på Medlemsnytt.



### Kontakt:

Tel: 08-567 06 117

[peter.karlsson@fysioterapeuterna.se](mailto:peter.karlsson@fysioterapeuterna.se)



Postadress: Box 3196,  
103 63 Stockholm

Besöksadress:  
Vasagatan 48

Tel (växel): 08-567 06 100

mån-fre 8.30-17.00

(lunchstängt 12.00-13.00)

E-post: [kansli@fysioterapeuterna.se](mailto:kansli@fysioterapeuterna.se)

Webbplats: [www.fysioterapeuterna.se](http://www.fysioterapeuterna.se)

### Medlemsjour

Telefon: 08-567 06 100

Telefonjour: 9-12 månd-fred

### Företagarjour

Telefon: 08-567 06 100

Måndag, onsdag och torsdag kl. 9-12

[martha.gurmu@fysioterapeuterna.se](mailto:martha.gurmu@fysioterapeuterna.se)

[jorgen.lundqvist@fysioterapeuterna.se](mailto:jorgen.lundqvist@fysioterapeuterna.se)

### Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

Telefon: 08-567 06 150

[medlemsregistret@fysioterapeuterna.se](mailto:medlemsregistret@fysioterapeuterna.se)

### Alla kontaktuppgifter hittar du på:

[www.fysioterapeuterna.se/kontakt](http://www.fysioterapeuterna.se/kontakt)

(Kansliet personal, ombudsmän  
och förbundets olika råd)



## KURSER



# Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi

inom Fysioterapeuterna



## EVENEMANG/KONGRESSER

Shoulder rehabilitation: Advanced course med Ann Cools

Cervicogenic Headache and Dizziness: Part 1 (Core course)

Information och anmälan se [www.OMTsweden.se](http://www.OMTsweden.se)

## Datum

2-3 februari 2018

2-4 mars 2018

## Ort

Haninge

Göteborg

## OMT-UTBILDNING

(OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6)

|                      | Datum                                                                               | Ort       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| OMT 1 Övre           | 8-10 sept, 14-15 okt, 18-19 nov 2017                                                | Umeå      |
| OMT 1 Övre           | 27-29 sept, 26-27 okt, 23-24 nov 2017                                               | Lund      |
| OMT 1 Övre           | 24-26 jan, 8-9 feb, 1-2 mars 2018                                                   | Västerås  |
| OMT 1 Övre           | 28-30 sept, 26-27 okt, 9-10 nov 2017                                                | Stockholm |
| OMT 1 Nedre          | 2-4 okt, 13-14 nov, 27-28 nov 2017                                                  | Göteborg  |
| OMT 1 Nedre          | 18-20 okt, 9-10 nov, 23-24 nov 2017                                                 | Västerås  |
| OMT 1 Övre och Nedre | 23-24 sept 30 sept-1 okt, 14-15 okt, 28-29 okt, 11-12 nov, 25-26 nov, 9-10 dec 2017 | Haninge   |
| OMT 2                | aug 2017-dec 2018                                                                   | Lund      |
| OMT 2                | sept 2017-dec 2018                                                                  | Västerås  |
| OMT 3                | sept 2017-dec 2018                                                                  | Västerås  |

Info samt anmälan av ovan OMT-kurser till aktuell lärare, se [www.OMTsweden.se!](http://www.OMTsweden.se!)

## ÖVRIGA KURSER

### Klinisk resonemang

Praktisk inriktad kurs om smärta, funktion och motorisk kontroll ländrygg-höft 25-26 november 2017 Umeå

### Ultraljudskurser

#### Hands-onsweden([www.hands-onsweden.se](http://www.hands-onsweden.se))

|                                                   |                           |           |
|---------------------------------------------------|---------------------------|-----------|
| Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet | 31 augusti - 1 sept. 2017 | Stockholm |
| Hands-on MSK utbildning för fot och underben      | 11 oktober 2017           | Stockholm |
| Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet      | 12-13 oktober 2017        | Stockholm |
| Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet       | 22-23 november 2017       | Stockholm |
| Hands-on C repetition och examen                  | 18-19 januari 2018        | Stockholm |

### Klinisk Neurodynamik

Klinisk Neurodynamik - Lower Quarter 2-3 okt 2017 Haninge



START-DATUM  
2/10-17

## MINDFULNESS BASERAD STRESS REDUKTION (MBSR) 7,5 HP

### HÖGSKOLAN KRISTIANSTAD höstterminen 2017.

Kursen ges som fristående kurs, uppdrags- utbildning på kvartsfart distans, webbaserad och helt utan fysiska träffar.

### KOSTNAD:

8 500 kr exklusive moms.

### FÖR MER INFORMATION:

[www.hkr.se/uppdrag-varld](http://www.hkr.se/uppdrag-varld)



Högskolan  
Kristianstad

# Smärtskolan "Kunskap för livet"

Evidensbaserad ledarutbildning för patientskola i primärvården. Om smärta, vardagsbalans, fysisk aktivitet och motivation som leder till hälsofrämjande förändringar av livsstilen. För fysioterapeuter och arbetsterapeuter i i team. Allt material ingår. Kan tjäna som grund för MMR.

### När och var

Umeå 29-30 augusti i samarbete med Västerbottens läns landsting  
Göteborg 2-3 oktober i samarbete med VG-regionens Närhälsa-Rehab  
Stockholm 15-16 november

### För anmälan och mer information

[www.reumautveckling.se](http://www.reumautveckling.se)

[lenna.tholsson@reumatikerforbundet.org](mailto:lenna.tholsson@reumatikerforbundet.org)



Reumatikerförbundet





Fram till ett år efter din  
fysioterapeutexamen  
får du  
**2 000 kr i rabatt**  
på din första kurs i  
McKenzieinstitutets regi!  
(gäller endast A-C-kurserna)

**500 kr rabatt**  
per person om  
ni går fler från  
samma klinik!

## Fördjupa dina kunskaper Utvecklas Få nytändning

Svenska McKenzieinstitutet erbjuder ett kursutbud från grundläggande kunskap om MDT till certifierad examen på en hög nivå. Våra kursledare har internationell lärarexamen och är aktivt verksamma inom MDT.

**Anmäl dig idag och hitta inspirationen och glädjen i ökad kunskap!**

### Kursprogram 2017

**A-kurs, Lumbalryggen**  
Gbg 13-16 september  
Sthlm 4-7 oktober  
Sthlm 8-11 november

**B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen**  
Gbg 11-14 oktober  
Sthlm 22-25 november  
Ystad 6-9 december

**C-kurs, Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet**  
Gbg 4-7 oktober

**D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet**  
Gbg 29/11 - 2/12

**Examen**  
Göteborg 25 november



mckenzie.se



2018-års kurser ligger på hemsidan [www.mckenzie.se](http://www.mckenzie.se)

## Kurs i idrottsmedicinsk knärehabilitering

Baserad på erfarenheter från Projekt Korsband, ett världsunikt rehabiliteringsregister

- Främre korsbandsskada
- Meniskskada
- Broskskada
- Främre knäsmärta
- Artros

**Föreläsare:** Fysioterapeuter: professor Roland Thomeé, doktorander Eric Hamrin Senorski & Susanne Beischer. Ortoped: Docent Kristian Samuelsson

**Var:** Göteborg

**När:** 17+18 nov 2017

**Innehåll:** Föreläsningar, patientfall och workshops, från akut skada till återgång till motion och idrott

**Anmälan:** [projektkorsband@gmail.com](mailto:projektkorsband@gmail.com)

**Info:** [projektkorsband.se/kurs2017](http://projektkorsband.se/kurs2017)



Ett arrangemang från

# PROJEKT KORSBAND

**Ett samarbete mellan:** Enheten för fysioterapi, sektionen för hälsa och rehabilitering, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Kunskapscentrum för hälsa & prestationsutveckling, Göteborgs universitet. Sahlgrenska universitetssjukhuset. Svenska korsbandsregistret.

## Boka höstens nya kurser!

### ✓ Otago Exercise Programme (hålls på svenska)

För dig som arbetar med patienter med fallrisk och vill lära dig en evidensbaserad metod för att minska risken för en fallolycka med 35%.

### ✓ Vardagsförflyttningar

För dig som håller utbildningar i Ergonomi och Förflyttningsteknik på din arbetsplats och behöver ökade kunskaper eller ny inspiration.

Kurserna vänder sig till Leg. Sjukgymnast/Fysioterapeut och Leg. Arbetsterapeut.

För aktuella kursdatum och anmälan se [www.sakersenior.se](http://www.sakersenior.se).

På förfrågan genomför vi kurser i hela Sverige.

### Säker Senior AB

Värtavägen 5, 183 63 Täby

Tel: 076 24 932 00. E-post: [info@sakersenior.se](mailto:info@sakersenior.se)

Kunniga och  
engagerade  
föreläsare!



## KURSER



## Utbildning till instruktör

- Yogaformen som används i den svenska sjukvården -

- Används på mer än 160 Sjukhus och VC i Sverige
- Kliniskt prövad genom svensk forskning
- Grundutbildning; 1 termin - 6 heldagar - 120 timmar
- Kursstarter varje termin, utbildningsorter enl. nedan
- Se hemsida för mer info och anmälan -> [mediyoga.se](http://mediyoga.se)



Stockholm - Göteborg - Malmö - Linköping - Halmstad - Falun - Gävle  
Sunne - Sundsvall - Östersund - Umeå - Luleå - Kalix - Haparanda

## Sjukgymnastik vid yrsel och balansrubbningar

Originalen - yrselkurser sedan 1996

Grundkurs i Linköping 16-17 nov 2017

Fortsättningskurs i Linköping 25-26 jan 2018

Du kan även anordna kurs på valfri ort.

Läs mer på vår hemsida!

[www.teamvertigo.se](http://www.teamvertigo.se)

**Team Vertigo**



# IBK

Institutet för Basal Kroppskännedom

**SE VÅRT KURSPROGRAM FÖR 2018!**  
**WWW.IBK.NU**



**Nyfiken på RGRM?**

Upplysningar om kurser ring leg. sjukgymnast  
Magnus Liljeroos, 0707-38 71 14, [magnus@rgm.se](mailto:magnus@rgm.se)

Fysioterapis artiklar  
används i undervisningen  
på grundutbildningen

**ANVÄNDBAR**



**Med Vattnet som Redskap Oskarshamn**  
15 september 2017 - Grundutbildningen till  
instruktör med webbstudier och praktisk kursdag.

**Wet'n Sweat Oskarshamn**  
24 november 2017 - Djupvattenutbildningen

Vi tar även uppdragskurser och kommer till er om så önskas!  
Anmäl dig till [kerstin@aquamusic.se](mailto:kerstin@aquamusic.se)  
[www.aquaeducation.se](http://www.aquaeducation.se) - utbildningar i vattengymnastik

**AQUA 2 MUSIC**



**Kurser i ledmanipulation, mixad teknik**

Information om kurser & anmälan  
på [winback.se/utbildningar](http://winback.se/utbildningar)

Jörgen Sandell, leg kiropraktor & PhD Physiotherapy  
Joakim Hugo, leg sjukgymnast & leg kiropraktor



**WINBACK**



**Akupunktur för behandling av smärta!**  
En behandlingsmetod med dokumentation och evidens.  
[www.akabutbildning.com](http://www.akabutbildning.com)

mail: [akab.utbildning@telia.com](mailto:akab.utbildning@telia.com) tel: 0346-361 00



# SÖKES

**En kursledare/instruktör till  
TIPPA-utbildningar i Göteborg**

Information finns på: [www.tippa-info.se](http://www.tippa-info.se), [kontakt@tippa-info.se](mailto:kontakt@tippa-info.se)



## Familjer på flykt behöver din hjälp!

Kriget i Syrien har pågått sedan början av 2011 och behoven  
är större än någonsin. För 140 kronor kan UNHCR till exempel ge  
fyra livräddande filtar till en familj på flykt.

SMS:a SYRIEN140 till 729 80 och ge 140 kronor.  
Eller gå in på [fnflykt.se](http://fnflykt.se) och ge valfritt bidrag.



En patientförsäkring för alla

Löf söker:

**Personskadereglerare**

Löf är det ledande försäkringsbolaget inom patientskador. Vårt uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i vården samt att bidra till att antalet skador i vården minskar.

**Vill du arbeta med oss?**

Som personskadereglerare arbetar du med kvalificerad medicinsk utredning och ersättning på skadeståndsrättslig grund. Vi erbjuder ett variationsrikt arbete i en roll med mycket kundfokus och vi fäster stor vikt vid kontinuerlig kompetensutveckling. Löf är en värderingsstyrd organisation med tydligt resultatfokus.

Läs mer om tjänsten och ansök på [www.lof.se](http://www.lof.se)

**LÖF****Fysioterapiteamet söker**

en kollega med etablering eller auktoriserad.

Bästa läget vid Centralbadet i Stockholm.

Nybyggd lokal, eget rum, gym och receptionist.

**Mycket gott patientunderlag!**

TEL: 073-960 04 28

E-POST: [anders@fysioterapiteamet.se](mailto:anders@fysioterapiteamet.se)HEMSIDA: [www.fysioterapiteamet.se](http://www.fysioterapiteamet.se)
**fysioterapi**teamet  
GITTIMERADE SJUKGYMNASTER

**Fysioterapeut sökes!** Moderna lokaler invid Sollentuna Centrum, stort eget rum & attraktiv hyra.

**Fysioterapi Sollentuna**

För info kontakta Mattias Håkansson: [mattias@fysioterapisollentuna.se](mailto:mattias@fysioterapisollentuna.se)

**Rehabcenter i Fruängen**

**söker medarbetare/specialist/eller egen etablering.**

Vi har gym och gruppträningsrum, bra patientunderlag och gott renommé.

Välkommen att jobba självständigt hos oss.

[www.fruangensrehabcenter.se](http://www.fruangensrehabcenter.se) • [fruangens.rehabcenter@tele2.se](mailto:fruangens.rehabcenter@tele2.se)

Elisabet: 070-634 84 57 Christina: 070-634 84 09 Thomas: 070-957 02 57

TILL SALU

**SJUKGYMNASTETABLERING I SUNDSVALL****VÄSTERNORRLANDS LÄNS LANDSTING**

Sista anbudsdag: 2017-09-30 Diariennr: 17RS4798 [www.opic.com](http://www.opic.com)

Info: Göran Berggren tel 070-322 36 48 E-mail: [gb.atlas@telia.com](mailto:gb.atlas@telia.com)

**SJUKGYMNASTETABLERING**

OMFATTAR

NORRKÖPING/SÖDERKÖPING/VALDERMARSVIK

Sista anbudsdagen 8 oktober 2017. se [www.opic.com](http://www.opic.com)

[lens\\_susman@hotmail.com](mailto:lens_susman@hotmail.com), 0707-39 77 13

**SÄLJES****ETABLERING, REGION UPPSALA****ANBUDESTID 6 AUGUSTI TILL 16 SEPTEMBER**

För information kontakta:

Torsten Carlsson, 070-315 41 92 [torsten.carlsson@telia.com](mailto:torsten.carlsson@telia.com)

**ERSÄTTNINGSETABLERING inom VG region**

Sista anbudsdag: 31 augusti 2017 – D.nr.: HSNV 2017-00106

Info: Ann-Marie Hedengran 070-958 11 11 – [ami@komiform.cc](mailto:ami@komiform.cc)

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/varldgivarwebben/uppdrag-och-avtal/LOF/ersattningsetablering-kopsalj/>

# DET ÄR EN SJUK VÄRLD VI LEVER I. DITT FÖRETAG KAN GÖRA DEN FRISKARE. BLI FÖRETAGSVÄN NU.

Som företagsvän skänker du och ditt företag mellan 10 000 och 100 000 kronor per kalenderår. Pengar som går till att göra en sjuk värld friskare.

Ni får också tillgång till vår Företagsvänlogga, ett diplom och en mailfot. På så vis kan ni visa era anställda och kunder att ni bidrar till en friskare värld.

Tack för det stöd ni kan ge.



Kontakta oss på telefonnummer  
**010-199 32 69** eller maila på  
[foretag@lakareutangranser.se](mailto:foretag@lakareutangranser.se)

Bankgiro 900-6032  
Plusgiro 90 06 03-2

**90** SVENSK  
INSAMLINGS  
KONTROLL



**MEDECINS SANS FRONTIERES**  
**LÄKARE UTAN GRÄNSER**



## PRODUKT



# LASER

FYSIONS BÄSTA VÄN!

**DEMOTRÄFF  
LÅNA EN  
LASER!**

Boka Johan som informerar om laserns effekter på olika diagnoser och hjälper er igång!

johan@optilaser.se  
070-5455962

**NYA KURSER I HÖST**  
fre 29 sept i Ängelholm  
fre 1 dec i Stockholm  
SE HEMSIDA!

**OPTILASER.SE**



**Skanlab**  
SKANLAB.NO

**www.skanlab.se**  
**info@skanlab.no**

**0525 36915**

Skanlab Therapy • Skanlab Laser Pro • Elektrotterapi • Stötvåg • Service • Finans

**EVIDENSBASERAD STEG-  
RÄKNING SOM GER RESULTAT**



Validerade stegräknare och en vetenskapligt baserad webbtjänst för FaR®. Läs mer på [keepwalkingmedical.se](http://keepwalkingmedical.se) och [keepwalking.se](http://keepwalking.se).

Nu kan du annonsera i Fysioterapis nyhetsbrev.

Kontakta Gabrielle Hagman för mer info  
08-23 45 34, 0736-27 79 84

**NYHETSBREV**

## Utgivningsplan Fysioterapi hösten 2017



| Tidnings-<br>nummer | Sista bokning<br>annonser | Lämning<br>annonsmaterial | Leverans<br>bilagor | Utgivnings-<br>datum |
|---------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|----------------------|
| 7                   | 21 aug                    | 24 aug                    | 8 sep               | 21 sep               |
| 8                   | 18 sep                    | 21 sep                    | 6 okt               | 19 okt               |
| 9                   | 13 nov                    | 16 nov                    | 1 dec               | 14 dec               |

[www.fysioterapi.se](http://www.fysioterapi.se)

Din annonskontakt på Mediakraft: **Gabrielle Hagman**,  
08-23 45 34, 0736-27 79 84, [gabrielle.hagman@mediakraft.se](mailto:gabrielle.hagman@mediakraft.se)

# Snyggt & pedagogiskt om kroppskännedom

**Basal Kroppskännedom, BK, är en fysioterapeutisk och vetenskapligt beprövad metod som funnits i Sverige sedan 1980-talet. Men det har funnits få böcker som gör övningarna tillgängliga för fler. Tills nu.**

**BASAL KROPPSKÄNNEDOM** handlar om att utforska, upptäcka och bli medveten om sitt rörelse-, hållnings- och andningsmönster, för att vid behov kunna förändra och utveckla det. Ett annat viktigt mål med BK är att lära känna sin kropp för att kunna vara lyhörd för kroppens signaler och använda kroppen på ett funktionellt sätt. Fysioterapeuterna Anna Sannum Karlsson och Wiveca Cederhag bestämde sig för att göra kunskapen om metoden tillgänglig för fler.

– ”Varför har ingen visat mig detta förut? Det här borde alla få med sig i livet, redan från barnsben,” har många människor vi mött gett uttryck för, säger Anna Sannum Karlsson.

Hon är leg. fysioterapeut och arbetar med BK inom primärvård och friskvård och ingår i den nationella lärargruppen för BK. Wiveca är leg. fysioterapeut och arbetar med BK inom friskvård.

Idén till att förmedla kunskap och inspiration i bokform väcktes när Anna och Wiveca träffades under en BK-kurs där Anna undervisade. I slutet av förra året var bokprojektet förverkligat.

– Vi vill bidra till spridning av BK såväl inom hälso- och sjukvård som inom friskvård och idrott så att många fler ska få ta del

av de positiva effekterna, berättar Wiveca Cederhag.

**DERAS MÅL ÄR** också att stödja och inspirera dem som arbetar med och/eller utövar BK-metoden och visa hur den har beröringspunkter med andra områden inom friskvård samt hälso- och sjukvård. De vill även lyfta fram den helhetssyn på hälsa som BK representerar samt bygga broar mellan olika fysioterapeutområden och olika yrkesgrupper.

**RESULTATET DÅ?** Boken är snyggt, luftigt och pedagogiskt formgiven med en tydlig struktur som gör innehållet lätt ta till sig. Ringpärms-formatet gör att man kan lägga den ifrån sig utan att boken slår igen. Vid varje övning finns bilder och information om varför och hur den ska göras plus en guidning om vad man bör tänka på.

**Titel:** Hur gör du när du rör dig? Basal Kroppskännedom för vardag, friskvård, idrott och rehab

**Författare:** Anna Sannum Karlsson, Wiveca Cederhag

**Förlag:** Egenutgivning, 2016



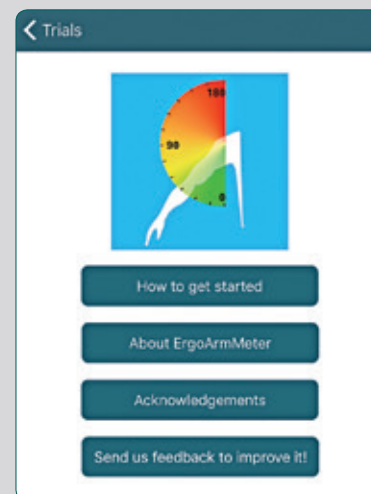
## Gratis-app kan mäta armbelastning

**Monotona armrörelser är krävande och sliter på kroppen. Nu har forskare vid KTH och Karolinska Institutet tagit fram en app som kan mäta exakt hur belastande de är.**

**APPEN HETER** ErgoArmMeter och är speciellt framtagen för fysioterapeuter, ergonomer och andra som har behov av att enkelt och snabbt kunna göra belastningsmätningar. Appen mäter med hjälp av mobilens inbyggda accelerometer och gyroskop hur armen belastas vid olika rörelser, vinklar och rörelsehastighet i olika arbetsuppgifter. Man spänner fast telefonen på överarmen med ett träningsarmband, aktiverar appen – och jobbar. Fem minuter per arbetsmoment är tillräckligt. Resultaten kan analyseras på plats direkt i telefonen, eller mejlas till en dator för analys eller undervisning.

Appen är framtagen av Liyun Yang, doktorand i ergonomi på Kungliga Tekniska Högskolan, och Mikael Forsman, professor i ergonomi på Centrum för arbets- och miljömedicin och vid Karolinska Institutet.

Mer information finns på Karolinska Institutets webbplats. Appen kan laddas ner gratis på Apples App Store.



AP.



# Mänskligheten berättade plötsligt något annat

**E**n morgon på väg till jobbet, just som nyheterna meddelar att världen blivit ännu sämre och mänskligheten ännu värre, utspelar sig följande: En man sitter på knä på trottoaren med en plastbytta framför sig. Händerna knäppta, huvudet böjt. Tio meter före mig traskar en man med lurar i öronen och en väska i handen. Han är väl på väg till jobbet han med, och det är inget särskilt med honom. Förmodligen skulle han passera obemärkt i mitt minne, om det inte vore för det han nu gör. När han går förbi trottoarmannen öppnar han sin väska och tar fram en plastpåse full med mynt – det ser ut att vara ett par hundra, minst – och släpper ner den i byttan. Myntmannen tittar inte på trottoarmannen när han gör det, allt sker liksom i farten, och så fortsätter han framåt i oförändrad takt.

Det tar några förvirrade sekunder innan ansiktet på trottoarmannen spricker upp i ett stort leende. Han tar ett fast tag om påsen, väger tyngden i handen, reser sig upp till hälften, vänder sig om efter myntmannen som nyss dumpat sin last i hans skål. Men han har hastat vidare, och eftersom han sänkte sin skatt utan ögonkontakt har trottoarmannen ingen att dela glädjen med. Förutom mig. Vi tittar på varandra, skrattar ikapp. Gör tummen upp.

Fantastiskt!

Sen springer jag ikapp myntmannen. Knackar honom på axeln.

- Var det du som gav alla pengar?
- Ja?
- Wow! Han blev jätteglad!
- Åh, så bra!

Myntmannen verkar smått besvårad över att jag sett det hela. Samtidigt verkar han lättad över att få information om att operationen lyckats.

- Var det hela växelkassan du gav bort eller?
- Ja ... de ligger ju bara där hemma till ingen nytta.

**DET VAR EN ABSURD KONTRAST** att få se detta ske en dag när nyheterna nyss kablat ut eländes elände. Jag lägger ingen värdering i det här med att ge pengar till någon som sitter på trottoaren med knäppta händer. Vi gör olika, vi tänker olika, vi drar olika slutsatser om konsekvenserna. Myntmannen tyckte uppenbarligen att hans skrammel kom till bättre nytta hos trottoarmannen. Jag ska komma ihåg det här. Nästa gång jag hör nyheter om att mänskligheten går åt fel håll ska jag påminna mig om att det också finns något annat.

Glädjen hos trottoarmannen smittar av sig, och jag går vidare med ett stort leende jag med. Inte egentligen för de pengar han fått, utan för den överrumplande lycka en främmande människa denna morgon skänker en annan.

## KRÖNIKA

**Agneta Persson**  
reporter



FOTO: GUSTAV GRÄLL

## FYSIOTERAPI

### Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

### Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



Tidningen Fysioterapi  
ges ut av Fysioterapeuterna

### Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104

lois.steen@fysioterapeuterna.se

### Reporter

Agneta Persson

Tel: 08-567 06 103, 0709-286 103

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

### Grafisk form

Malcolm Grace AB

Göran Hagberg

Tel: 08-642 18 60, 0704-95 74 54

goran@malcolmgrace.com

### Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

ISSN 1653-5804

TS-kontrollerad upplaga: 12 900 (2016)

### Prenumeration

Helår: 780 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 90 kronor (+ porto)

Utlandet: 979 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

### Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 08-23 45 34, 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

### Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan [www.fysioterapi.se](http://www.fysioterapi.se)

**Fysioterapi nr 7, 2017 kommer 21 september**

### Fysioterapi på internet

Tidningen publiceras även som pdf  
på vår hemsida [www.fysioterapi.se](http://www.fysioterapi.se)

**Inloggning pdf-arkiv:** FysioT2015

Följ oss på facebook!

Sök på Tidningen Fysioterapi

### Omslagsbild

Henrik Nilsson, fysioterapeut

och doktorand i Malmö

Foto: Emil Malmberg

För insänt icke beställt material –  
text såväl som bilder – ansvaras ej.



# MINSKA SMÄRTA MED MEDICINSK LASER

Laser kan användas i behandling av:  
Muskler - Leder - Senor

Vill du veta mera? - [www.irradia.se](http://www.irradia.se)

Se filmer om laserbehandlingar  
på [www.irradia.se](http://www.irradia.se) och Youtube.

## IRRADIA SPECIALISTEN PÅ MEDICINSK LASER

Vi har över 30 års erfarenhet av medicinsk laser och erbjuder professionella lasersystem för användning inom vården.

[www.irradia.se](http://www.irradia.se)



FYSIOTERAPI  
**2017**  
STOCKHOLM  
WATERFRONT  
25-27 OKTOBER

# En rörelse du inte vill missa

– anmäl dig redan idag!

## Sista chansen till medlemsrabatt!

Fram till och med den 17 augusti har du som medlem 30% rabatt på inträdesavgiften – missa inte att anmäla dig redan idag.

Den 25–27 oktober genomförs Fysioterapi 2017 på Stockholm Waterfront. Se till att få vara med om tre dagar fyllda av föredrag, symposier, workshops och diskussioner som berör och tar oss framåt.

Anmäl dig och läs hela programmet på [www.fysioterapi2017.se](http://www.fysioterapi2017.se)

Läs mer på [fysioterapi2017.se](http://fysioterapi2017.se)

